

Interventie

Piep zei de muis

Erkenning

Erkend door deelcommissie Jeugdzorg en psychosociale/pedagogische preventie

Datum: 30 september 2022

Oordeel: Goed onderbouwd

De referentie naar dit document is: Kramer (13 mei 2022).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Piep zei de muis'. Utrecht:
Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Inhoud

Samenvatting	4
Doelgroep	4
Doel.....	4
Aanpak	4
Materiaal.....	4
Onderbouwing	4
Onderzoek.....	5
1. Uitgebreide beschrijving	6
1.1 Doelgroep.....	6
1.2 Doel	8
1.3 Aanpak.....	9
2. Uitvoering	14
3. Onderbouwing.....	17
4. Onderzoek.....	24
4.1 Onderzoek naar de uitvoering	24
4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten	26
5. Samenvatting Werkzame elementen	28
6. Aangehaalde literatuur	29

Samenvatting

'Piep zei de muis' is een interventie voor kinderen van 4 tot en met 8 jaar die opgroeien met veel spanning en stress als gevolg van (chronisch) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblemen in het gezin. 'Piep zei de muis' heeft als doel om het risico op psychische problemen bij deze kinderen te verkleinen. Bij Piep gaat het om selectieve preventie: gericht op kinderen die tot een risicogroep behoren. De interventie bestaat uit 14 groepsbijeenkomsten voor de kinderen. Centraal staat het versterken van coping vaardigheden, zelfvertrouwen en sociale steun. Daarnaast zijn er voor de ouders vier groepsbijeenkomsten en gezinsbegeleiding. Deze zijn gericht op psycho-educatie, het verbeteren van de ouder-kind interactie en opvoedingsondersteuning. Door zowel kinderen als ouders te betrekken bij de interventie, door inzet van voor kinderen geschikte werkvormen, door lotgenotencontact en opvoedingsondersteuning wordt de kans vergroot op positieve veranderingen in het opvoedklimaat en een toename van het welbevinden van kinderen.

Doelgroep

'Piep zei de muis' is voor kinderen van 4 – 8 jaar die opgroeien in een situatie met veel spanning en stress thuis als gevolg van (chronische) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblematiek in het gezin.

De intermediaire doelgroep zijn de ouders, die zich in een situatie bevinden die het risico op problemen bij de kinderen vergroot als ook omdat juist ouders zeer belangrijk zijn om kinderen steun te bieden en helpen te ontwikkelen.

Doel

Het doel van 'Piep zei de muis' is het verkleinen van het risico op psychische problemen bij kinderen van 4 - 8 jaar die opgroeien in een gezinssituatie met veel spanning en stress als gevolg van (chronische) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblematiek bij de ouders.

Aanpak

Piep is een laagdrempelige, wijkgerichte interventie voor gezinnen waar (psychische) ziekte, psychosociale problemen en verslavingsproblemen spelen. In 14 bijeenkomsten leren kinderen met speelse werkvormen omgaan met een spanningsvolle situatie. Centraal staat het gevoel niet de enige te zijn, het vergroten van copingvaardigheden, het vergroten van zelfvertrouwen en het krijgen van (sociale) steun. Tijdens de vier ouderbijeenkomsten en gezinsbegeleiding ligt de focus op lotgenotencontact, psycho-educatie en een lichte vorm van opvoedingsondersteuning, waarin ouders hun kinderen beter leren begrijpen en ondersteunen.

Materiaal

Voor de uitvoering is een handleiding voor organisatoren en uitvoerders beschikbaar. Hierin staan de inhoud en de materialen voor het uitvoeren en organiseren van de cursus, informatie voor ouders en een evaluatievragenlijst.

Onderbouwing

Opgroeien in een situatie met veel spanning en stress kan voor een kind grote gevolgen hebben. Of zich problemen bij het kind ontwikkelen hangt af van de balans tussen de risico- en beschermende factoren bij het kind, het gezin en de omgeving (Balans model, Bakker, Bakker, van Dijke & Terpstra, 1998). 'Piep zei de muis' richt zich op een aantal te beïnvloeden beschermende factoren bij het kind en de ouders:

- Het bevorderen van een positieve en steunende ouder-kind interactie (samen praten en leuke dingen doen, het kind steunen, rollen van ouder- en kind herstellen);
- Vergroten sociale redzaamheid / steun;
- Vergroten coping vaardigheden (herkennen en uiten van gevoelens, aangeven van wat ze nodig hebben of niet willen, ontspannen en plezier maken);
- Het versterken van het zelfbeeld en het zelfvertrouwen van het kind;
- Een heldere kijk van de ouder en het kind op zichzelf en de ouderlijke problematiek;
- Het vergroten van coping vaardigheden.

Door zowel kinderen als ouders te betrekken bij de interventie, door inzet van voor kinderen geschikte werkvormen, door lotgenotencontact en opvoedingsondersteuning wordt de kans vergroot op positieve veranderingen in het opvoedklimaat en een toename van het welbevinden van kinderen.

Onderzoek

In een studie onder 105 gezinnen was na 'Piep zei de muis' een significante verbetering bij de kinderen te zien in pro-sociaal gedrag, minder emotionele problemen en in aansluiting bij leeftijdsgenootjes. Ouders ervoeren minder problemen met hun kinderen, met de opvoeding, steun en communicatie (Abspoel, Havinga & De Jonge, 2011). Tevens ging 86% van de kinderen met plezier naar Piep-groepen; 90% van alle ouders was (heel) tevreden met deelname aan Piep. Onderzoek onder 35 ouders/kinderen liet zien dat het welbevinden toenam en het probleemgedrag van kinderen afnam na de Piep-groepen (Berkvens, 2020).

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

De selectieve preventieve interventie 'Piep zei de muis' is voor kinderen van 4 – 8 jaar die opgroeien in een situatie met veel spanning en stress thuis als gevolg van (chronische) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblematiek in het gezin. Dit zijn kinderen die een verhoogd risico hebben en kwetsbaar zijn voor een ongunstige ontwikkeling. Deze kinderen laten vaak al met eerste signalen zien dat zij last hebben van de situatie thuis, zoals het hebben van veel boze buien, het snel verdrietig, stil of teruggetrokken zijn, een terugval in hun spel of ontwikkeling of het vaak buikpijn of hoofdpijn hebben.

Intermediaire doelgroep

De ouders of verzorgers van de bovengenoemde kinderen vormen de intermediaire doelgroep. Zij bevinden zich in een situatie die het risico op het ontstaan van problemen bij de kinderen vergroot. Zij of een ander kind hebben te maken met (chronische) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblematiek, wat stress en spanning kan opleveren voor de kinderen. Aan de andere kant zijn ouders juist ook heel belangrijk als opvoeders en steunfiguren voor hun kinderen. Daarom is het erg belangrijk hen ook uitleg, educatie en ondersteuning te bieden, zodat zij hiermee hun kinderen kunnen helpen.

Selectie van doelgroepen

'Piep zei de muis' wordt georganiseerd vanuit een wijk waar de kinderen veelal door professionals (bv via school of wijkteam) worden gesignaleerd. Het is vaak een kwetsbare wijk waar veel gezinnen wonen met spanning en stress en veelal een hoog percentage met een lage SES (laag opgeleid en een laag inkomen). Het is echter niet per se noodzakelijk dat kinderen in deze wijk woonachtig zijn of uit een laag SES-gezin komen. Ook kinderen en ouders uit naburige wijken kunnen participeren als zij voldoen aan de indicatiecriteria. Kinderen die zijn aangemeld voor of al hulpverlening ontvangen kunnen ook deelnemen. Wel wordt er een goede afweging gemaakt of Piep naast andere hulpverlening helpend is. Vaak kan dat als er bijvoorbeeld in het gezin systemische hulp is, maar geen specifieke hulp voor het kind. Piep kan dan gezien worden als een module in het gehele traject.

De gezinsbegeleider die de intake doet, schat in of deelname passend is op basis van de in- en exclusiecriteria (zie onder).

Indicaties voor aanmelding zijn:

1. Er is veel spanning en stress in het gezin als gevolg van psychosociale problemen, (chronische) ziekte, psychische- en/of verslavingsproblemen bij ouders of andere gezinsleden;
2. Het kind is tussen de 4 – 8 jaar (NB. Bij vierjarigen wordt gekeken of deze voldoende ontwikkeld zijn in cognitief en sociaal emotioneel opzicht, en al voldoende gewend zijn aan het ritme van school, om te kunnen participeren);
3. Het kind kan in een groep functioneren;
4. Beide ouders geven toestemming voor deelname van het kind (bij gezamenlijk gezag);

5. Minstens één ouder is bereid tot deelname aan de ouderbijeenkomsten.

Contra-indicaties zijn:

1. Ernstige gedrags- en of emotionele problemen van het kind.
2. Als er vooraf al een inschatting gemaakt wordt dat een preventieve interventie voor het kind niet voldoende is en er hulpverlening moet komen.
Dat kan bijvoorbeeld zijn als er nog geen enkele hulp in het gezin aanwezig is, maar het wel duidelijk is dat dat nodig is, omdat een kind al veel signalen laat zien op school en thuis, of omdat er bij ouders veel problemen spelen. Dan zal er eerst andere hulpverlening opgestart moeten worden. Als er eenmaal hulpverlening in een gezin aanwezig is, bijvoorbeeld voor een ouder of het hele systeem kan deelname aan Piep wel een aanvulling zijn, omdat het kind hierdoor een stem krijgt en andere leeftijdsgenootjes kan ontmoeten. Het is niet raadzaam om Piep aan te bieden als een kind zelf ook al individuele therapie krijgt, dan is de ervaring dat het voor een kind te belastend is. Maar voor-of na een therapietraject is wel weer passend, omdat het kinderen ook leert niet de enige te zijn.
3. Als er sprake is van actueel huiselijk geweld waarvoor andere hulp noodzakelijk is om de veiligheid van het kind te waarborgen. NB. Kinderen waar huiselijk geweld in het gezin heeft gespeeld kunnen wel deelnemen, mits het geweld gestopt is en er een andere hulpverlenende instantie zicht houdt op de veiligheid van het gezin.
4. Als ouders hun eigen problematiek niet erkennen en/of er grote problemen spelen in de opvoeding of veiligheid, dan is het inzetten van gespecialiseerde hulpverlening nodig en is Piep niet het te verkiezen aanbod.

Voor het screenen van risico- en beschermende factoren wordt het Screeningsdeel van de vragen uit de SIK (Meeuwissen et al., 2020) gebruikt. Deze wordt in gespreksvorm ingezet als screeningshulpmiddel. De screeningsitems kunnen ook bij andere psychosociale problematiek dan KOPP/KOV (waar de SIK primair voor is ontwikkeld) helpen om op een systematische manier een beeld te krijgen van de situatie van ouders en kind, de gezinsinteracties, de ouderrol en hoe het kind functioneert in de situatie. Er zijn geen exacte afkappunten voor de SIK. Wel worden bij een aantal van de items aanwijzingen gegeven voor acties bij een negatief antwoord, zoals over de noodzaak van het inschakelen van gespecialiseerde gezinszorg als er geen stabiliteit is in het gezin.

Betrokkenheid doelgroep

Aan het eind van de Piep-training wordt deze standaard geëvalueerd met de kinderen en de ouders door de uitvoerende professionals. Ook zijn ouders in het kader van onderzoek bevraagd over hun tevredenheid met Piep (Abspoel et al., 2011) en de verdiepingsbijeenkomsten (Meerveld & van Rутten, 2017). De uitkomsten van deze evaluaties hebben op verschillende momenten geleid tot aanpassingen in 'Piep zei de muis' in het draaiboek van 2011 en 2019, zoals:

- Extra check of 4-jarigen rijp genoeg zijn voor deelname omdat ze soms nog erg jong zijn.
- Omzetting van vijf ouderbijeenkomsten naar een korte informatiebijeenkomst, vier ouderbijeenkomsten en individuele gesprekjes met de gezinsbegeleider.
- Meer actieve spelletjes in de kindergroepen, maar ook momenten van aandacht (chillen)
- Twee verdiepende bijeenkomsten met splitsing in themagroepen om gericht voor deelnemers relevante onderwerpen te kunnen bespreken met ouders/ kinderen.

1.2 Doel

Hoofddoel

Het doel van 'Piep zei de muis' is het verkleinen van het risico op psychische problemen bij kinderen van 4 - 8 jaar die opgroeien in een gezinssituatie met veel spanning en stress als gevolg van (chronische) ziekte, psychosociale, psychische en/of verslavingsproblematiek bij de ouders.

De kinderen behoren tot een risicogroep en door inzet van de selectief preventieve interventie 'Piep zei de muis' op jonge leeftijd wordt beoogd om beschermende factoren via het kind en via de ouders te versterken en de belasting en het risico van het kind te verminderen.

Subdoelen

Kindgerichte subdoelen

Kinderen:

1. weten dat zij niet de enige zijn waar thuis zorgen zijn of veel spanning en stress
2. praten meer over wat er thuis gebeurt
3. weten bij wie ze terecht kunnen als ze behoefte hebben aan steun en voor plezierige afleiding
4. krijgen meer zelfvertrouwen en een positiever zelfbeeld (=ontdekken wat ze goed kunnen en wat er mooi en bijzonder aan hen is)
5. herkennen blijheid, verdriet, angst en boosheid en weten wat ze kan helpen als ze angstig, boos of verdrietig zijn
6. weten dat de problemen van de ouders niet hun schuld zijn
7. kunnen beter aangeven wat zij nodig hebben om zich goed te voelen thuis en wat ze niet willen

Ouder- en gezinsgerichte subdoelen

Ouders:

8. weten wat hun kind in de groep leert, met welk doel en hoe zij hierop kunnen inspelen
9. ervaren in de groep dat zij niet de enige zijn met problemen thuis
10. hebben inzicht in / meer kennis van de gevolgen van hun problemen / thuissituatie voor hun kinderen
11. weten wat ze kunnen doen richting hun kinderen om een betere ouder-kind interactie te bereiken (bijv positieve aandacht geven, met hen praten, samen leuke dingen doen, het kind een kind laten zijn)
12. worden gesteund in het inzetten en/of versterken van hun sociale netwerk

Daarnaast wordt deelname aan de interventie ook benut om gezinnen goed in beeld te krijgen, goed te signaleren hoe het gaat en waar nodig door te verwijzen naar extra hulpverlening. Om te beoordelen of de subdoelen worden behaald, houden de begeleiders tijdens de bijeenkomsten observaties bij van de kinderen en ouders, worden observaties van leerkrachten nagevraagd en zijn er tussentijds kind besprekingen om de voortgang te evalueren. Daarnaast wordt de tevredenheid van ouders en kinderen aan het eind van de interventie geëvalueerd.

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

'Piep zei de muis' is een preventieve wijkgerichte interventie waarbij verschillende organisaties samenwerken om kinderen en ouders in een stressvolle thuissituatie te signaleren en te begeleiden / ondersteunen in het opvoedproces. Piep is opgezet, omdat er heel veel gezinnen waar (psychische) ziekte, psychosociale problemen en verslavingsproblemen spelen, niet in beeld kwamen. Om deze gezinnen toch te bereiken wordt er wijkgericht gewerkt, gepraat in termen van spanning en stress thuis en krijgen kinderen een leuk en speels aanbod. Doordat de interventie uit 14 bijeenkomsten voor de kinderen en 4 bijeenkomsten voor de ouders bestaat, is er een langere tijd om vertrouwen op te bouwen en kinderen en ouders beter te leren kennen en zo nodig te motiveren voor andere passende hulp.

De interventie bestaat uit de kindergroep, ouderbijeenkomsten en gezinsbegeleiding door een gezinsbegeleider.

Opzet samenwerking organisaties/gemeente

Bij de eerste opzet van Piep als interventie in een wijk moet de samenwerking tussen organisaties en de financiering geregeld worden. De projectleider, organiseert hiervoor één of meer informatiebijeenkomsten met organisaties (zoals gemeente, GGD, GGZ/Verslavingszorg afdeling preventie), legt afspraken vast, schrijft een projectplan, zet een projectgroep op met mensen die de wijk kennen vanuit hun dagelijkse praktijk (GGD-arts, preventiemedewerker jeugd, kinderwerker) en schrijft (samen met de projectgroep) eventueel een subsidievoorstel. De projectgroep denkt mee over zaken op organisatieniveau, zoals locatie voor uitvoering van Piep, hoe de gezinnen het beste bereikt kunnen worden, welke mensen ingelicht moeten worden en hoe, etc.

De interventie zelf bestaat uit een informatiebijeenkomst voor het netwerk in de wijk, de kindergroep, ouderbijeenkomsten en gezinsbegeleiding op maat.

Interventie onderdelen

Informatiebijeenkomst voor het netwerk in de wijk

Middels een informatiebijeenkomst over kinderen die thuis spanning of zorgen meemaken, wordt het netwerk van professionals en vrijwilligers die in de wijk werken waar de groep gegeven gaat worden, geïnformeerd over de interventie. Hierbij krijgen zij o.a. informatie over de doelgroep kinderen en ouders en welke signaleren ze kunnen herkennen, over de interventie zelf en hoe ze met ouders hierover in gesprek kunnen gaan om ze te motiveren voor deelname aan de groep.

Kindergroep

De kindergroep bestaat uit 14 wekelijkse bijeenkomsten van anderhalf uur met acht tot 12 kinderen, bij voorkeur in de wijk waar de kinderen wonen. De groep wordt gegeven door twee getrainde professionals.

Ouderbijeenkomsten

Voor ouders is er:

- Een kennismakingsgesprek thuis, waar deels ook de kinderen bij zijn voor uitleg over Piep
- Een korte informatiebijeenkomst (contractbijeenkomst);
- Vier oudergroepsbijeenkomsten van anderhalf uur. Deze worden gepland rond de 2^e, 5^e, 8^e en 11^e kinderbijeenkomst;

- Een individueel eindgesprek aan het einde van 'Piep zei de muis'.

Deelname van minstens één van de ouders is verplicht. De oudergroepsbijeenkomsten worden begeleid door twee getrainde professionals.

Gezinsbegeleiding

De gezinsbegeleider is het gezicht voor de ouders. De gezinsbegeleider doet het huisbezoek voorafgaand aan deelname, heeft regelmatig contact met het gezin, is aanwezig bij de ouderbijeenkomsten en kan ook (ongevraagd) steun op maat bieden aan ouders, waaronder lichte opvoedingsondersteuning en praktische ondersteuning regelen. Bij ouders waarbij het lastiger is om bij ouderbijeenkomsten aanwezig te zijn of als ze gaandeweg Piep signalen geven dat ze moeite hebben om de geleerde kennis toe te passen, kan de gezinsbegeleidster op maat met ouders aan de slag gaan. Als er ook andere hulpverlenende instantie in beeld zijn, houdt zij daar contact mee. Ook koppelt de gezinsbegeleider de belangrijkste ontwikkelingen van ouders terug naar de kindergroepsbegeleiders, zodat deze op de hoogte zijn van de situatie van dit gezin. Als er tijdens deelname aan Piep blijkt dat er meer hulpverlening nodig is, kan de gezinsbegeleider ouders hierin adviseren en ondersteunen.

Inhoud van de interventie

Werving

Wijkgerichte aanpak

Piep heeft een sterke inbedding in de wijk door samenwerking van intermediairs aldaar (GGD, scholen, gemeenten, GGZ, etc.) die de doelgroep signaleren en doorverwijzen. De projectleider organiseert een informatiebijeenkomst voor de intermediairs met info over het belang van vroegtijdige signalering en de aanmeldingsprocedure. Voor een nieuwe groep start krijgen de intermediairs een oproep om kinderen aan te melden.

De aanmelding verloopt als volgt:

- Intermediairs van organisaties (bijvoorbeeld een Intern Begeleider op een basisschool, wijkteam of schoolarts) signaleren kinderen en introduceren deelname aan 'Piep zei de muis' bij de ouder(s).
- Bij interesse stuurt de intermediair een e-mail met persoonsgegevens en reden van aanmelding naar het e-mailadres van "Piep zei de muis".
- De projectleider neemt contact op met de ouders voor uitleg en de vervolgprocedure.
- De gezinsbegeleider maakt een afspraak voor een intake/huisbezoek. Daarbij wordt ingeschat of deelname passend is op basis van risico- en beschermende factoren en de in- en exclusiecriteria van Piep. Daarbij wordt gebruik gemaakt van de SIK-vragenlijst (Meeuwissen et al., 2020).
- Als deelname mogelijk is, ondertekenen de ouders een 'contract' (zie ouderbijeenkomsten).

Kinderbijeenkomsten

Opbouw

De 14 kinderbijeenkomsten hebben vaste onderdelen die worden ingevuld op basis van het weekthema: ontvangst en terugblik (vanaf bijeenkomst 2); zingen Okidoki lied; gesprekjes met handpop Piep; spel; even chillen; verhaal vertellen; knutselen; spel, schatkist en afsluiting (zie ook werkvormen onder).

Thema's kinderbijeenkomsten (zie in bijlage 1 de inhoud per bijeenkomst en relatie tot doelen).

Iedere kinderbijeenkomst heeft een inhoudelijk thema. De thema's per bijeenkomst zijn:

1. Kennismaken en creëren van een veilige omgeving
2. Gevoelens herkennen en ermee omgaan
3. Complimenten en trots zijn op jezelf
4. Belang van plezier en blij zijn
5. Verdriet en ermee omgaan
6. Angst en ermee omgaan
7. Boosheid en ermee omgaan
8. Vertellen over thuis: het delen van ervaringen
9. Behoeften en wensen uiten
10. Grenzen leren aangeven
11. Sociale steun
12. Ontspannen en spelen
13. Herhaling en versterken van de thema's
14. Feestelijk afscheid met diploma-uitreiking en evaluatie

Werkvormen van kinderbijeenkomsten

Iedere bijeenkomst worden elk van onderstaande werkvormen gebruikt om op een 'speelse' manier te leren over een thema en zijn ook voor kinderen met een taalachterstand bruikbaar. Deze werkvormen sluiten goed aan bij de ontwikkelingsfase van de kinderen.

Samen zingen van het Okidoki lied

Als gezamenlijke start en om de band tussen kinderen te versterken wordt samen het Okidokilied gezongen met rituelen. In het lied komt tot uiting dat je goed bent zoals je bent.

Gesprekjes met handpop Piep

Handpop Piep (een muis) praat wekelijks met de kinderen. Piep maakt thuis situaties mee, die de kinderen ook meemaken. Piep laat gevoelens van verdriet, angst, blijheid en boosheid zien die kinderen kunnen herkennen en die uitnodigen tot steun. Kinderen leren van Piep dat het belangrijk is om je gevoelens te uiten, dat die er mogen zijn en niet goed of fout zijn.

Voorbeelden:

- In bijeenkomst 5 Piep erg verdrietig. Hij vertelt dat dit komt doordat het thuis niet zo leuk is. De kinderen troosten Piep en vertellen over wanneer zij verdrietig zijn en waar ze dit voelen in hun lijf en wat hen dan helpt.
- In bijeenkomst 6 heeft Piep zich verstopt omdat hij bang is omdat zijn vader heel boos is. De kinderen zoeken Piep en helpen hem om rustig te worden. Daarna is er een gesprekje tussen Piep en de kinderen over waar zij bang voor zijn en wat hen helpt als ze bang zijn.

Beeldend en spelend werken

Er wordt wekelijks met beeldende elementen en spelvormen gewerkt. Door te spelen, uit te beelden of iets te maken (schilderen, knutselen), kunnen kinderen dingen leren en hun ervaringen uitdrukken zonder woorden. Dit is ook geschikt voor jonge kinderen of anderstalige kinderen waarbij taal lastig inzetbaar is. Ook werken de spelletjes en het knutselen als ontspanning of als manier om te ontladen.

Werken met verhalen

Iedere bijeenkomst wordt een verhaal voorgelezen gerelateerd aan het thema. De verhalen worden gebruikt als psycho-educatie en om kinderen herkenning te bieden. Zo wordt het verhaal van de piraat verteld in bijeenkomst 2 om uit te leggen waarom de piraat verlegen, trots, verdrietig, blij, bang en boos is, zodat de kinderen deze gevoelens kunnen herkennen. De verhalen geven aanleiding om verder te praten over het thema.

Even chillen

Halverwege de bijeenkomst wordt rust ingebouwd. Dit met korte ontspannings- en mindfulness oefeningen, zoals met aandacht (muziek) luisteren of kijken en de ademhaling voelen.

Persoonlijke helpertjes

De kinderen maken een schatkist waaraan elke bijeenkomst een schat met betekenis voor het thema van de week wordt toegevoegd. De kinderen krijgen zo een kist met 'helpertjes' bedoeld om hen te helpen in tijden van spanning en stress, zoals een knuffelmuisje, een krachtsteen en een bangboekje met afbeeldingen van wat hen helpt als ze bang zijn.

Ouderbijeenkomsten

Informatiebijeenkomst

In een korte informatiebijeenkomst met de ouders wordt uitgelegd waarvoor Piep is, wat van ouders verwacht wordt en wat ouders kunnen verwachten. Dit gebeurt aan de hand van een lijst met afspraken ('contract') die wordt ondertekend door ouder(s) en projectleider.

De vier ouderbijeenkomsten

De vaste opbouw is:

- Welkom
- Wat leren kinderen in de kindergroep?
- Theorie/uitleg
- Opdracht en bespreking
- Thuisopdracht
- Afsluiting

In vier ouderbijeenkomsten leren de ouders over de gevolgen van de spanningsvolle leefomgeving op de ontwikkeling van kinderen, over de signalen van stress bij hun kind en wat het kind nodig heeft van de ouders om zich goed te kunnen ontwikkelen. Ze krijgen informatie over wat de kinderen doen en leren tijdens de groep en hoe ze als ouder daarop kunnen inspelen. Als de kinderen het in de kindergroep bijvoorbeeld hebben over boos zijn en wat kan helpen als je boos bent, horen ouders dit ook tijdens een ouderbijeenkomst, zodat zij weten waar de kinderen mee hebben geoefend. Ook wordt ouders verteld hoe kinderen in hun gedrag kunnen veranderen als gevolg van de onderwerpen die ze bij Piep bespreken en oefenen hoe ze daar dan op kunnen reageren. Daarnaast wordt er psycho-educatie gegeven, worden er ervaringen uitgewisseld en opdrachten gedaan met andere ouders en worden er thuis opdrachten meegegeven. Door de combinatie van theorie, reflecteren op de eigen situatie en ervaren/toepassen van het geleerde thuis leren de ouders volgens de leercyclus van Kolb (Kolb, 1984).

In de 2e en 3e bijeenkomst wordt de groep opgesplitst op basis van voor ouders relevante verdiepingsthema's. Deze zijn: scheiding, heftige ruzies thuis, ziekte of verslaving in huis, verlies en rouw of een spanningsvolle leefomgeving.

Thema's voor de 4 oudergroepsbijeenkomsten

1. Spanning en stress thuis. Dit omvat o.a. doelen stellen, de rollen in het gezin van ouder en kind, de emotionele ontwikkeling van een kind en het herkennen van signalen van spanning bij het kind.
2. De gevolgen van spanning en stress voor kinderen (thema subgroepen). Verdieping op de gevolgen voor de kinderen en hoe positieve veranderingen voor het kind kunnen worden bereikt.
3. Steun bieden aan kinderen en praten over de situatie (in thema-subgroepen). Er wordt besproken hoe het kind kan worden gesteund. Dit omvat:
 - a. In gesprek gaan met je kind;
 - b. Ruimte maken voor gevoelens van je kind;
 - a. Regelmaat en regels hanteren;
 - b. Tijd voor ontspanning maken;
 - c. Zorgen voor het eigen proces: het kind (weer) kind laten zijn en het toestaan om steun bij anderen te zoeken; als ouder verdriet en boosheid adequaat uiten en steun of hulp voor jezelf zoeken.
4. Goed voor jezelf zorgen in tijden van spanning en stress. Ouders leren dat goed voor jezelf zorgen nodig is om goed voor je kind te kunnen zorgen. Ook wordt 'Piep' met de ouders geëvalueerd.

Ouders die niet kunnen deelnemen aan de ouderbijeenkomsten, bijvoorbeeld door het niet beheersen van de taal of (forse) eigen problematiek, krijgen op maat ondersteuning van de gezinsbegeleidster. De gezinsbegeleidster kan 1-op-1 de thema's met de ouder door nemen en daar waar nodig ondersteunen in het aanleren van lichte opvoedvaardigheden. Ook houdt zij, indien aanwezig, nauw contact met andere hulpverlening, om een goede afstemming te realiseren.

Kindbesprekingen

Voor de start, halverwege en rond bijeenkomst 12 worden door de projectleiders, gezinsbegeleider en groepsbegeleiders alle kinderen besproken om bijzonderheden te bespreken waarop ingespeeld kan worden en om te kijken of kinderen zich positief ontwikkelen. Bij zorgen of vragen wordt overlegd met de ouders. Een plan dat uitgewerkt wordt voor eind 2022 is dat er halverwege een bespreking komt

Eindgesprek

In het eindgesprek tussen ouders, groepsbegeleiders en de gezinsbegeleider, worden ervaringen en indrukken uitgewisseld en zo nodig een advies gegeven voor een vervolg voor kinderen en/of ouders. Deze adviezen kunnen variëren van een leuke sportclub of een maatje voor een kind of de ouder tot hulpverlening voor een kind, ouders of het hele gezin. Veelal gaat het om een advies, wat ouders al dan niet over kunnen nemen. De gezinsbegeleidster kan ouders helpen om de juiste ondersteuning of hulpverlening te vinden en er ook aan te komen (warme overdracht). Als er grote zorgen zijn, het advies niet meer vrijblijvend is en ouders het niet opvolgen, wordt er vanuit Piep, al dan niet samen met een andere verwijzer, een zorgmelding gedaan.

2. Uitvoering

Materialen

Voor de uitvoering is het handboek voor organisatoren en uitvoerders beschikbaar. Hierin staan handleidingen en materialen voor het uitvoeren en organiseren van de cursus inclusief tijdsbesteding per persoon, een tijdsplanning en de manieren om te werven. Tevens omvat het een vragenlijst voor evaluatie van Piep. Het draaiboek bevat ook kleurplaten en de andere opdrachten voor de kinderbijeenkomsten. Daarnaast is er de handpop Piep. Het draaiboek en de handpop voor het uitvoeren van de cursus worden verstrekt aan uitvoerders als onderdeel van en na afronding van de train-de-trainer cursus (zie kwaliteitsbewaking). De materialen die nodig zijn om de groep uit te voeren staan als bijlage in de materialenlijst in het handboek.

Locatie en type organisatie

Bij de uitvoering van Piep is het een voorwaarde dat er een samenwerking is tussen verschillende organisaties uit eenzelfde werkgebied zoals het welzijnswerk, de GGZ of verslavingszorgpreventie en GGD. Als dit nog niet aanwezig is, dan moet dit worden georganiseerd door de projectleider. Piep kan ook vanuit de GGZ uitgevoerd worden, maar dan vanuit een preventieafdeling van een gespecialiseerde GGZ-instelling, dus niet vanuit de hulpverlening, en altijd in samenwerking met een welzijnsorganisatie of andere vorm van laagdrempelige ondersteuning.

'Piep zei de muis' is inmiddels uitgevoerd door ruim 40 organisaties in Nederland, waaronder Centrum Jeugd en Gezin Utrecht, Indigo, Welzin, Arkin Jeugd & Gezin, GGZ Noord Holland Noord, Mondriaan, Stichting Mooi, Centrum Jeugd & Gezin Apeldoorn, Kenter Jeugdhulp, Mindfit en MeanderOmnium.

Basisvoorziening voor alle kinderen en jongeren
 Voorziening voor lichte hulp en ondersteuning
 Gespecialiseerde hulp

Opleiding en competenties van de uitvoerders

De kindergroep van 'Piep zei de muis' wordt uitgevoerd door een preventiewerker jeugd GGZ of verslavingszorg en een kinderwerker of een sociaal cultureel werker, die HBO geschoold zijn en bij voorkeur werkzaam zijn in de wijk waar de groep gegeven gaat worden.

De oudergroepen van Piep worden begeleid door de gezinsbegeleider van het project en bijvoorbeeld een jeugdverpleegkundige, wijkteammedewerker, SPV'er of psycholoog, bij voorkeur met een HBO- of WO opleiding en gespecialiseerd in het werken met ouders.

De training van de uitvoerders kost één dag en daarnaast 2 uur voor het doornemen van de e-learning. In de training komt aan de orde:

- Opbouw van het programma en de inhoud van de verschillende onderdelen
- Werken met o.a. handpop Piep de muis, liedjes, verhalen en toneel
- Organisatie van het programma in de eigen omgeving (inclusief uitvoering van kindergroep en ouderbijeenkomsten)
- Omgaan met ouders die verslaafd zijn of psychische problemen hebben en organiseren van steun-op-maat door een gezinsbegeleidster
- Betrekken en motiveren van het netwerk en relevante partnerorganisatie(s) rond het kind en het gezin

Voor het kunnen uitvoeren van de cursus is de training verplicht (zie ook Kwaliteitsbewaking).

Kwaliteitsbewaking

Organisaties die Piep willen aanbieden ondertekenen een licentie waarin als voorwaarde staat opgenomen dat de interventie wordt uitgevoerd volgens het draaiboek. De kwaliteit van de uitvoering van de interventie (de groepen) wordt bewaakt door middel van de training door het Trimbos-instituut die verplicht moet worden gevolgd voordat de uitvoerder de cursus mag geven.

Na deze training wordt het draaiboek en de handpop Piep overhandigd. Het handboek geeft de leidraad voor de uitvoering. Het handboek kan alleen worden verkregen als men daarvoor getraind is.

Op dit moment zijn er geen centraal geregelde intervisies voor getrainde uitvoerders maar in verschillende regio's in het land worden wel intervisies gehouden.

Er wordt gewerkt aan een plan om de kwaliteitsbewaking verder te versterken, zoals een verplichte toets over de methodiek voorafgaand aan de training, een terugkombijeenkomst na afloop van de training waarin via een uitgewerkte casus gekeken wordt hoe trainers in de praktijk met Piep werken, het verplicht bijwonen van twee intervisiebijeenkomsten en het jaarlijks meewerken aan een inventarisatie (Hoe vaak is Piep uitgevoerd, is dit gegaan volgens het draaiboek? Wat zijn verbeterpunten?). Als trainers of organisaties zich niet houden aan deze voorwaarden dan kunnen zij hun licentie kwijtraken. Dit plan zal naar schatting eind 2022 worden doorgevoerd.

Randvoorwaarden

De belangrijkste randvoorwaarden om het project succesvol te maken zijn:

- Wijkgerichte aanpak: de groep wordt dichtbij georganiseerd en is daardoor laagdrempelig. Het wordt ingebed in de bestaande structuur van de wijk.
- Een goede samenwerking van verschillende organisaties die met de kinderen te maken hebben, waardoor die hun eigen expertise en kennis kunnen leveren (bijvoorbeeld GGD, GGZ en welzijnswerk).
- Door samenwerking van intermediairs en het netwerk in de wijk, worden kinderen gesignaleerd en aangemeld. Verwijzers worden regelmatig geïnformeerd waardoor de groep onder de aandacht blijft.
- Door goed terug te koppelen, vertrouwelijk met informatie om te gaan, het delen van succesverhalen van ouders en kinderen, krijgt men in de wijk vertrouwen in 'Piep zei de muis' en zijn ouders sneller bereid mee te doen.
- Gebruik van de termen 'spanning en stress thuis' maakt de interventie laagdrempelig voor ouders en kinderen.
- Zowel aandacht voor het kind als ondersteuning van de ouders.
- In de ondersteuning is er maatwerk voor het gezin.
- Goede samenwerking met andere hulpverleners die al bij een gezin betrokken zijn
- Voor voortgang van het project moeten gemeenteraadsleden en de ambtenaren regelmatig over de activiteiten en de resultaten worden geïnformeerd.
- Financiering voor langere tijd voor een goede inbedding van 'Piep zei de muis' en het bereiken van de doelgroep.

Implementatie

De landelijke implementatie vindt plaats via een train-de-trainer constructie bij het Trimbos-instituut. Trimbos-instituut verspreidt in de tweewekelijkse nieuwsbrief

informatie over de train-de-trainer cursus en organiseert de landelijke training. Zowel projectleiders, kindgroepbegeleiders en oudergroepbegeleiders moeten de training volgen om 'Piep zei de muis' te mogen uitvoeren. Deze training omvat een algemeen gedeelte waaraan alle mensen deelnemen, over de achtergrond, opzet, doelen en werkwijze van de interventie. Daarnaast is er videomateriaal beschikbaar over het werken met kinderen, het werken met ouders en de opzet van het project in de regio. De onderdelen bekijken alle deelnemers aan de training, zodat ze een breed beeld hebben van alle onderdelen van de interventie. Vervolgens kunnen deelnemers kiezen voor een verdiepende module, waarin ze verder aan de slag gaan met de opzet van het project, werken met ouders of werken met kinderen, Tijdens deze verdiepende module wordt er vooral veel geoefend met situaties en werkvormen die passend zijn bij de functie en doelgroep.

Voor de regionale implementatie is er de Handleiding voor cursusbegeleiders, met daarin een plan van aanpak voor implementatie, de achtergrond, werving, screening, opzet, organisatie en draaiboek met materialen voor de bijeenkomsten van Piep zei de muis.

In de periode 2018-2022 zijn 190 personen getraind.

Kosten

Met de uitvoering en voorbereiding besteden de volgende personen het volgende aantal uur:

- | | | |
|---|----------|---------|
| a. De projectleider | | |
| i. Schrijven projectplan, subsidieaanvraag, samenwerking met partners organiseren en voorbereiden | 120 uur* | |
| ii. Opzet en introductie in een wijk (20 wk x 6 uur per week) | | 120 uur |
| iii. Vervolggroep (20 wk x 3 uur per week) | | 60 uur |
| b. Gezinsbegeleider | | 80 uur |
| c. Mede begeleider oudergroep | | 22 uur |
| d. Groepsbegeleiders kindergroep (2 begeleiders) 2 x 60 uur pp | | 120 uur |

* Indicatie, want dit is sterk afhankelijk van de aanwezige samenwerking en financieringsmogelijkheden.

Daarnaast zijn er als bijkomende kosten:

Materiële kosten (materialen kinderen, ouders, PR/drukwerk)	€1000
Huisvestingskosten	€500
De kosten (exclusief BTW) voor de train-de trainer bedragen in 2022	€395,00

Voor de deelnemende ouders en kinderen zijn er geen kosten verbonden aan 'Piep zei de muis'.

3. Onderbouwing

Probleem

Piep zei de muis is gericht op jonge kinderen die opgroeien in een gezinssituatie met veel spanning en stress, dit als gevolg van omstandigheden zoals psychische en/of verslavingsproblemen bij de ouders of een problematische scheiding. Hierna wordt beschreven waarom het leven met stress en spanning voor kinderen problematisch is en welke gevolgen dit voor hen heeft.

Kinderen in stressvolle thuissituaties kampen vaak met problemen (Meeuwissen et al., 2020). Negatieve kinderervaringen en chronische stress op jonge leeftijd in de thuissituatie door bijvoorbeeld ouderlijke conflicten, middelenmisbruik en/of psychische problematiek van ouders maar ook door verwaarlozing, armoede en pesten, vergroten het risico op het ontwikkelen van lichamelijke ziektes, psychische- en gedragsproblemen bij kinderen op korte en lange termijn (Hughes et al., 2017). De kinderen ontwikkelen minder goede coping strategieën, ze hebben bijvoorbeeld moeite met het uiten van emoties en vinden het lastig om hulp te vragen of kunnen moeilijk hun grenzen stellen. Ook kunnen ze minder goed omgaan met stressvolle situaties (Hostinar, Sullivan, & Gunnar, 2014; Romijn, de Graaf, & de Jonge, 2010; Roos et al., 2020; Thompson, 2014). Ze vertonen vaker externaliserend probleemgedrag zoals agressie en boosheid (Fearon, Bakermans-Kranenburg, van IJzendoorn, Lapsley, & Roisman, 2010). Ze hebben vaker internaliserend probleemgedrag zoals meer teruggetrokken zijn, aanhankelijk gedrag, ontwikkeling van sterke schuld- en schaamtegevoelens, overmatig verantwoordelijk gedrag (ouderrol overnemen) of ze cijferen zichzelf helemaal weg (aanpassing aan de wensen en behoeften van anderen). Ze hebben vaker psychosomatische klachten zoals hoofdpijn en buikpijn (Groh, Roisman, van IJzendoorn, Bakermans-Kranenburg, & Fearon, 2012; Meeuwissen et al., 2020; Thompson, 2014; Verheul, de Jong, & Baracs, 2018); ze zijn vaker minder sociaal vaardig (Groh et al., 2014). Ze hebben meer moeite met het uiten van emoties, met hulp vragen of grenzen stellen, ze functioneren dikwijls minder goed op school (blijven zitten, meer verzuim), met ongunstige consequenties voor de verdere opleiding en werkcarrière (Amato, 2001; Meeuwissen et al., 2020) en hebben later in hun leven een verhoogde kans op een psychische stoornis of verslaving en gezondheidsproblemen (Hughes et al., 2017; Meeuwissen et al., 2020).

Vaak staat in een gezin met veel stress en spanning ook de kwaliteit van de opvoeding en ouder-kind interactie onder druk (Deater-Deckard, 2005) en is de ouder minder sensitief / responsief richting het kind. Dit terwijl sensitief ouderschap belangrijk is voor de sociaal-emotionele ontwikkeling van het kind (Van der Voort, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2014).

Spreiding

Over het vóórkomen van stressvolle situatie bij jonge kinderen zijn slechts beperkt cijfers beschikbaar. In een representatieve studie door TNO onder Nederlandse kinderen in groep 7 en 8 van het basisonderwijs werden de volgende stressvolle situaties gerapporteerd: kindermishandeling (met name verwaarlozing): 27%, scheiding: 26%; huisgenoot in detentie: 7%; Alcohol- en drugsmisbruik in het gezin: 6%; depressie/zelfmoord van ouder(s): 6%. In totaal 6,6% rapporteerde 4 of meer situaties (Vink, van der Pal, Eekhout, Pannebakker & Mulder, 2016). Daarnaast zijn uit andere

studies de volgende cijfers bekend: 577.000 jonge kinderen hebben ouder(s) met psychische en/of verslavingsproblemen (De Graaf et al., 2010) en 16.000 minderjarige kinderen hebben ouders met een vechtscheiding (Baracs & Vreeburg-van der Laan, 2014).

Wijkgerichte aanpak om doelgroep te bereiken

Piep wordt doorgaans georganiseerd in wijken waar veel gezinnen wonen met een zwakke maatschappelijke positie en een verhoogde kans op het vóórkomen van bovengenoemde psychosociale problemen (Bolen, McWey, & Schlee, 2008; Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp, & Reijneveld, 2005). Door Piep in een wijk dicht bij de doelgroep te organiseren en het bestaande netwerk van intermediairen in en rond de wijk te benutten bij de werving, kan de doelgroep laagdrempelig worden bereikt.

Oorzaken

Risicofactoren voor het ontwikkelen van psychische problemen

Disfunctionele ouder-kind interactie

Ouderlijke problemen kunnen de ouder-kind interactie onder druk zetten (Deater-Deckard, 2005) terwijl juist een warme en ondersteunende (responsieve) ouder-kind interactie voor het kind belangrijk is voor:

- de sociaal-emotionele ontwikkeling (goede emotie regulatie, zelfvertrouwen en positieve relaties; Van der Voort, Juffer & Bakermans-Kranenburg, 2014);
- het omgaan met stressvolle situaties en de cognitieve ontwikkeling (Hostinar et al., 2014; Roos et al., 2020) en
- het verkleinen van het risico op de ontwikkeling van psychopathologie (Hughes et al., 2017; Isobel, Meehan & Pretty, 2016).

Hoe jonger het kind is wanneer de ouder-kind interactie dysfunctioneel is, hoe groter de kans dat het kind ontregelde emotionele patronen, negatieve emotionaliteit, onveilige hechting en een verminderd gevoel van competentie ontwikkelt (Hipwell, Goossens, Melhuish & Kumar, 2000; Maughan, Cicchetti, Toth & Rogosch, 2007; Rogosch, Cicchetti & Toth, 2004).

Gezinssituatie

Bij conflictsituaties tussen ouders kunnen kinderen last krijgen van traumatische stress-symptomen, zoals herbelevingen, overmatig piekeren of nachtmerries (Schoemaker, de Kruijff, Visser, van Lawick & Finkenauer, 2016) en neemt de kans toe op emotionele, cognitieve, psychosociale of gedragsproblemen op langere termijn (Rhoades, 2008; Sweeney & MacBeth, 2016).

Kinderen van ouders met psychische- en/of verslavingsproblematiek hebben 2 tot 4 keer meer kans op kindermishandeling en verwaarlozing (Kelleher, Chaffin, Hollenberg & Fischer, 1994; Rossow, Felix, Keating & McCambridge, 2016; Verdurmen et al., 2007) en een 3 tot 13 keer zo groot risico om zelf een psychische stoornis en/of verslaving te ontwikkelen (Dean et al., 2010; Havinga et al., 2017; Weissman et al., 2016).

Kinderen uit gezinnen met een zwakke maatschappelijke positie (niet-westers, lage opleiding moeder, onder de armoedegrens, eenoudergezin) hebben een verhoogde kans op psychosociale problemen (Bolen, McWey & Schlee, 2008; Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp & Reijneveld, 2005).

Cumulatie van risicofactoren

De kans op problemen bij het kind neemt toe bij een cumulatie van risicofactoren, vaak

in combinatie met te weinig beschermende factoren (Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005; Hosman, van Doesum, & van Santvoort, 2009). Bij 4 of meer risicofactoren neemt de kans dat er zich bij het kind problemen ontwikkelen met 30% toe (Van Den Broek, Kleijnen, & Bot, 2012).

Beschermende factoren

Beschermende factoren zijn goede coping vaardigheden, sociale redzaamheid en veerkracht bij het kind (Hermanns et al., 2005; Van Doesum, Hosman & Riksen-Walraven, 1995), zelfkennis, inzicht in de problemen van de ouder (Beardslee, 2002; Hermanns et al., 2005), gevoel van eigenwaarde en een positief zelfbeeld (Van Loon et al., 2015); een goede, ondersteunende zorg van de ouder richting kind (Elgar, Mills, McGrath, Waschbusch & Brownridge, 2007; van der Voort et al., 2014); een ondersteunend sociaal netwerk (Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005; Bartelink & Verheijden, 2015) en toegang tot kundige en zorgzame, liefdevolle volwassenen die het kind leren problemen op te lossen, hun communicatieve vaardigheden en zelfvertrouwen verhogen en een goed rolmodel zijn (Hermanns et al., 2005).

Aan te pakken factoren

Uitgangspunt van 'Piep zei de muis' is het 'Balans Model' (Bakker et al., 1998). Daarin gaat het om het evenwicht tussen risicofactoren en beschermende factoren: bij een disbalans is er een hoger risico op problematiek bij een kind (Hermanns et al., 2005; TNO, 2016; Van der Zanden et al., 2017; Zeijl et al., 2005).

'Piep zei de muis' is gericht op het versterken van beïnvloedbare beschermende factoren:

- Het bevorderen van een positieve en steunende ouder-kind interactie (subdoelen 8, 10, 11),
- Sociale redzaamheid vergroten (sociale steun, subdoelen 2, 3, 12)
- Het versterken van het zelfbeeld en het zelfvertrouwen van het kind (subdoel 4)
- Een heldere kijk van de ouder en het kind op zichzelf en de ouderlijke problematiek (subdoelen, 1, 6, 9, 10)
- Het vergroten van coping vaardigheden (subdoelen 5, 7)

Verantwoording

Selectief preventieve aanpak

Vroegtijdige interventies bij kinderen in een risicosituatie zijn belangrijk om de negatieve invloed op de ontwikkeling van kinderen zo veel mogelijk te beperken. Dit omvat vroegtijdig (voordat er ernstige problemen ontstaan) en zo vroeg mogelijk in het leven signaleren van kinderen in risicosituaties en het bieden van ondersteuning (Richtlijn JGZ psychosociale problemen, TNO, 2016). 'Piep zei de muis' is een selectief preventieve interventie: gericht op jonge kinderen die behoren tot een risicogroep, om daarmee de voorwaarden voor een gunstige ontwikkeling te verbeteren en problemen te voorkomen. Dat betekent dat kinderen niet primair geselecteerd worden op al aanwezige problemen bij het kind (zoals het geval is bij geïndiceerde preventie).

Gebruik van spel- en werkvormen geschikt voor kinderen

In Piep wordt voor het overbrengen en verwerken van de informatie in de themabijeenkomsten gebruikt gemaakt van werkvormen die goed passen bij jonge kinderen. Dit omvat het gebruik van verhalen, poppenspel, beeldende- en spelende werkvormen en van ontspanningstechnieken.

Verhalen en poppenspel maken lastige onderwerpen voor kinderen toegankelijk (Kováčová, 2015; Sunderland, 2017). Interventies met spelvormen gericht op emotionele- en gedragsproblemen, geven bij jonge kinderen aanzienlijk betere uitkomsten dan interventies zonder spelvormen (Bratton, Ray, Rhine & Jones, 2005). Voor de rustmomenten worden mindfulness- en ontspanningstechnieken ingezet die bewezen gunstige effecten hebben bij kinderen, zoals een verbetering in het welbevinden, de stemming en het zelfvertrouwen (Weare, 2013). Ook kan het bij jonge kinderen angstgevoelens verminderen en sociale vaardigheden en aandachtsprocessen verbeteren (Napoli, Krech & Holley, 2005). Door al jong te leren hoe ze hun aandacht kunnen trainen en tot rust kunnen komen, leren kinderen dit thuis ook te doen.

Subdoelen en verantwoording

1. *Kinderen weten dat zij niet de enige zijn waar er thuis veel spanning en stress is*
Lotgenotencontact biedt steun aan kinderen (Grové, Reupert & Maybery, 2015) en dat wordt geboden via de groepen van Piep. Kinderen zien hoe anderen reageren op dezelfde ervaringen, voelen minder schaamte, raken minder geïsoleerd en daardoor verminderen negatieve gevoelens (Fritch & Lynch, 2008).

2. *Kinderen praten meer over wat er thuis gebeurt*
Als een gezin niet open is over hun thuissituatie, kan dit leiden tot eenzaamheid, angst en wantrouwen bij kinderen (Murphy, Peters, Wilkes & Jackson, 2017). Het gevoel van een geheim moeten bewaren vergroot het gevoel van niet 'normaal' zijn. In Piep worden ervaringen gedeeld met lotgenoten en worden kinderen uitgenodigd om de begeleider te vertellen over thuis.

3. *Kinderen weten bij wie ze terecht kunnen voor steun en voor plezierige afleiding*
Een goede relatie met vrienden en familieleden helpt kinderen om zich normaal en verbonden te voelen (Drost, van der Krieke, Sytma & Schippers, 2016; Leahy, 2015; Park & Schepp, 2015). Een betrokken en actief sociaal netwerk kan kinderen beschermen. Als ouders en kinderen praktische of emotionele steun krijgen, is de kans kleiner dat opvoedingsproblemen escaleren en de ontwikkeling van een kind wordt bedreigd (Bartelink & Verheijden, 2015). Emotionele steun geeft de mogelijkheid tot een luisterend oor, stoom aflazen en krijgen van waardering. Ervaren sociale steun heeft een gunstige invloed op probleemgedrag van het kind (Asscher & Paulussen-Hoogeboom, 2005). In een gesprek met Piep praten de kinderen over wie er belangrijk voor hen zijn om hun verhaal bij te doen, om iets leuks mee te doen of om ze mee te nemen als het thuis niet leuk is. Ze bedenken ook wie zij graag op bezoek willen hebben in het eigen gemaakte hutje waarin ze alleen mensen ontvangen die echt belangrijk voor hen zijn. Zo ontdekken zij wie belangrijk zijn voor steun en voor leuke dingen. Ouders vertellen hun kinderen ook dat ze over de thuissituatie mogen praten met anderen.

4. *Kinderen krijgen meer zelfvertrouwen en een positiever zelfbeeld*
Een gevoel van eigenwaarde is gerelateerd aan minder internaliserende en externaliserende problemen bij het kind (Van Loon et al., 2015). Overeenkomstig de positieve psychologie (Seligman & Csikszentmihalyi, 2014) worden kinderen in Piep bevestigd in hun kwaliteiten: wat ze goed kunnen en wat hen bijzonder maakt om zo hun zelfvertrouwen en zelfbeeld te versterken. Ouders worden gestimuleerd tot het complimenteren van hun kind. Positieve interactie tussen ouders en kinderen wordt gestimuleerd als ouders de kinderen ophalen na elke bijeenkomst van Piep, bijv. door

een kort spel waarbij ouders kinderen zoeken in hun hutjes of doordat ouders gevraagd wordt complimentjes op een tekening van hun kind te schrijven.

5. Kinderen herkennen blijheid, verdriet, angst en boosheid bij zichzelf en weten wat ze kan helpen als ze angstig, boos of verdrietig zijn

Het gebruik van goede coping vaardigheden zoals het uiten van gevoelens en het cognitief onschadelijk maken van negatieve gedachten, werkt beschermend (Cairns, Yap, Pilkington & Jorm, 2014). Het labelen van emoties kan helpen om neurale paden tot stand te brengen die bijdragen aan het omgaan met heftige emoties, rationeel denken en probleemoplossen (Lieberman et al., 2007). In kinderbijeenkomsten 4, 5, 6 en 7 staat het herkennen, uiten en omgaan met gevoelens centraal. Spel wordt in Piep gebruikt als een belangrijk communicatiemiddel omdat in een spel een kind kan ontladen en zijn/haar gevoelens kan uiten over belangrijke gebeurtenissen (Pedro-Carroll & Velderman, 2016). Bijvoorbeeld: via een verhaaltje over verdrietige Piep leren ze wat verdriet is, beelden ze uit hoe zij zelf verdrietig zijn en leren ze dat troost zoeken bij anderen of via het praten en knuffelen met je knuffelmuisje kan helpen. Een ander voorbeeld: ze krijgen tips over het goed uiten van boosheid, bijvoorbeeld, niet door iemand te schoppen of te slaan, maar door te zeggen dat ze boos zijn of door in een kussen te schreeuwen of door te tekenen waarover ze boos zijn om daarna de tekening te verscheuren.

6. Weten dat de problemen van de ouders niet hun schuld zijn

Informatie voorkomt dat het kind zich schuldig en verantwoordelijk gaat voelen voor de problemen thuis en draagt bij aan het welbevinden van kinderen (Hosman et al., 2009; Siegenthaler, Munder & Egger, 2012; Thanhäuser, Lemmer, de Girolamo & Christiansen, 2017). Kinderen denken bij problemen thuis vaak dat het door hen en hun gedrag komt. Schuldgevoel ontwikkelt zich al bij kinderen vanaf 3 jaar (de 3^e fase van de door Erikson beschreven psychosociale ontwikkelingsfasen). Door met kinderen te praten over thuis en uit te leggen dat een probleem niet door hen komt, hoeven kinderen zich niet schuldig te voelen. Ouders leren tijdens de ouderbijeenkomsten in een aantal aangereikte stappen, via tips en via oefeningen die ze uitvoeren in de groep en thuis hoe ze kunnen praten met hun kind en schuldgevoelens kunnen wegnemen.

7. Kunnen beter aangeven wat zij nodig hebben om zich goed te voelen thuis en wat ze niet willen.

Kinderen kunnen neigen naar het zichzelf wegcijferen of teveel verantwoordelijkheid nemen als er problemen zijn (Van Loon, Van de Ven, Van Doesum, Hosman & Witteman, 2017). In Piep leren kinderen hun grenzen en behoeften aan te geven met behulp van beeldende technieken en een oefening. Zo doen ze een rollen spel waarin ze 'Nee' leren zeggen. Ook schilderen ze een Stopbord en vertellen in een gesprekje tijdens het knutselen wat ze thuis niet meer willen of ze maken een behoeftenschild en praten over wat ze wel graag zouden willen om zich goed te voelen thuis. Deze knutsels worden besproken met de ouders. Ouders analyseren op hun beurt de gezinsrollen in de ouderbijeenkomst en leren hun kinderen te rol te geven die bij hun leeftijd past zodat het kind weer kind kan zijn.

8. Ouders weten wat hun kind in de groep heeft geleerd, met welk doel en hoe zij hierop kunnen inspelen

Er is verandering in houding en aanpak bij zowel ouder als kinderen nodig om verandering bij kinderen te realiseren en behouden. Als beiden worden betrokken bij een interventie dan is deze meer succesvol (Thanhäuser et al., 2017; Van Santvoort, Hosman, Van Doesum & Janssens, 2014). Ouders moeten dus thuis kunnen inspelen op

wat de kinderen leren om daarmee een positieve ontwikkeling van hun kind te bevorderen. Daarom krijgen de ouders psycho-educatie in de ouderbijeenkomsten over wat de kinderen leren en waarom. Ze leren daarna bijvoorbeeld hoe ze signalen van hun kind over het uiten van stress en spanning kunnen herkennen en hoe ze op een goede manier het kind kunnen steunen en ermee praten.

9. Ouders ervaren in de groep dat zij niet de enige zijn met problemen thuis

Veel ouders ervaren schaamte over hun problematiek en vrezen uithuisplaatsing van het kind (Bosch, Riebschleger & van Loon, 2017; Van der Ende, Wunderink & van Busschbach, 2016; Wenselaar, 2015). In groepen met elkaar praten kan de schaamte aanzienlijk verminderen (van Paassen, 2015). Uit onderzoek blijkt dat ouders het als zeer prettig ervaren als ze weten dat ze niet de enige zijn in een bepaalde situatie (Coates, Phelan, Heap & Howe, 2017). De ouderbijeenkomsten van Piep biedt de mogelijkheid tot het delen van ervaringen.

10. Ouders hebben inzicht in/ meer kennis van de gevolgen van hun problemen/ thuissituatie voor hun kinderen

In de bijeenkomsten staan de ouders stil bij de gevolgen van hun problematiek op (het gedrag van) hun kinderen via psycho-educatie en bespreken zij in de groep hoe ze deze gevolgen kunnen verminderen toepassen.

11. Ouders weten wat ze kunnen doen richting hun kinderen om een betere ouder-kind interactie te bereiken

Veelvuldig is aangetoond dat de opvoeding door de ouder(s) een belangrijke voorspeller is voor de ontwikkeling van het kind (Hermanns, Öry, Schrijvers, Junger & Blom, 2005; TNO, 2016). Een opvoedstijl met een sensitieve houding, waarbij de ouder in staat is signalen van het kind goed waar te nemen en daar adequaat op te reageren, is belangrijk voor de ontwikkeling van het kind (Kok et al., 2015). Opvoedondersteuning beïnvloedt de opvoedstijl positief en probleemgedrag bij kinderen neemt daarmee significant af (Calhoun, Conner, Miller & Messina, 2015; De Graaf, Speetjens, Smit, de Wolff & Tavecchio, 2008a, 2008b; Nowak & Heinrichs, 2008). Opvoedingsondersteuning heeft langdurige effecten op emotionele weerbaarheid bij kinderen en vertrouwen bij de ouders in de eigen opvoedvaardigheden (Sandler, Schoenfelder, Wolchik & MacKinnon, 2011).

Ouders krijgen in de bijeenkomsten opvoedkundige tips, psycho-educatie en doen in de groep en thuis oefeningen waarmee wordt gewerkt aan verbetering van de opvoedvaardigheden en een positieve interactie met de kinderen. Ouders leren hoe ze hun kinderen kunnen ondersteunen, door te letten op hun behoeften, door met ze te praten, naar ze te luisteren, complimenten te geven, aandacht te geven en leuke dingen met ze te doen. Ook worden ouders bij het eind van enkele van de kinderbijeenkomsten betrokken om een positieve interactie tussen ouder en kind te stimuleren. Zo komen ouders hun verstopte kind zoeken in het eigengemaakte hutje; geven ze complimentjes voor het kunstwerk van het kind en zijn ze aanwezig en feesten met het kind op het eindfeest.

Daarnaast biedt de gezinsbegeleider opvoedondersteuning op maat indien er toch meer nodig is.

12. Ouders worden gesteund in het inzetten/versterken van hun sociale netwerk

Wanneer er praktische of emotionele steun is, kunnen gezinnen in het algemeen meer aan (Bartelink & Verheijden, 2015). Door de aanwezigheid van een sterk sociaal netwerk

wordt de kans kleiner dat ouders de voogdij over hun kinderen verliezen (Ackerson, 2003). In de bijeenkomsten wordt het belang van sociale steun besproken voor het kind en voor de ouder(s) en de gezinsbegeleider kan helpen in het uitbreiden ervan.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

Onderzoek 1

- a) Evaluatie van 'Piep zei de muis'. Onderzoek naar effectiviteit en uitvoering. 2011. Abspoel, M., Havinga, P. & de Jonge, M. Trimbos-instituut, Utrecht. (Abspoel et al., 2011)
- b) Vragenlijstonderzoek naar de uitvoering van 2009 tot 2010. Vraag was 1) hoe 'Piep zei de muis' georganiseerd en uitgevoerd werd door de verschillende instellingen en 2) of Piep in de praktijk werd uitgevoerd volgens het draaiboek. Vragenlijsten werden door tenminste 1 contactpersoon van elk van de 21 uitvoerende organisatie ingevuld en door van 8 de niet-uitvoerende organisaties (100% respons m.b.t organisaties).
- c) Samenvatting uitkomsten: 1. Organisatie: Er werden 46 Piep cursussen uitgevoerd in 24 verschillende wijken door 21 instellingen. Nagenoeg alle instellingen vinden dat het draaiboek voldoende handreiking biedt voor de organisatie van de kindergroepen en de oudergroepen. Opvallend is dat de interventie soms niet wijkgericht, maar stedelijk of regionaal ingezet werd. Financiële mogelijkheden zijn belangrijk voor het kunnen uitvoeren van de interventie: acht organisaties voerden Piep niet uit vanwege een gebrek aan financiën. Met uitzondering van één instelling werd Piep in samenwerking met andere instellingen georganiseerd. Voor de werving benutten de organiserende instellingen een breed netwerk van intermediairs zoals beoogd voor de interventie: scholen, peuterspeelzalen, welzijnswerk, maatschappelijk werk, JGZ, GGD en Bureau Jeugdzorg. Hoewel veel instellingen problemen hadden met de werving van de deelnemers voor de groepen, kreeg ruim twee derde de groepen vol en zijn alle cursussen doorgegaan. De inzet van de individuele begeleiding via de gezinsbegeleider verschilde sterk per organisatie. Omdat de inzet van de gezinsbegeleider belangrijk is voor het welslagen van de interventie moet de belangrijke rol van de gezinsbegeleider worden benadrukt in het draaiboek (dit is aangepast in de handleiding van 2011).
De instellingen zijn van mening dat de beoogde doelgroep in achterstandswijken in ieder geval deels bereikt wordt. Twee derde van de instellingen geeft aan de kinderen van ouders met psychische en/of verslavingsproblemen bereikt worden. Daarnaast werden ook kinderen van gezinnen met andere problematiek of uit andere wijken bereikt. Piep werd doorgaans gefinancierd door de gemeente. Daarnaast waren eigen instellingsmiddelen, een eigen bijdrage van deelnemers, de zorgverzekeraar en fondsen bronnen van financiering.
2. Uitvoering: Uitvoering gebeurde doorgaans grotendeels volgens het draaiboek: Er zaten gemiddeld tussen de 6 en 12 kinderen in de groep. Alle kindergroepen werden begeleid door 2 begeleiders. Er werd bij alle instellingen geëvalueerd na afloop van de cursus, zowel met de uitvoerders als met de deelnemers. Er wordt door begeleiders een logboek bijgehouden van de bijeenkomsten.
De evaluatie met ouders was positief: volgens evaluatie bij de laatste bijeenkomst gingen volgens de ouders bijna alle kinderen (86%) 'meestal' of 'altijd' met veel plezier naar Piep zei de muis. En 90% is 'tevrede' of 'heel tevrede' dat hun kind aan Piep zei de muis heeft meegedaan (zie ook 4.2).

Onderzoek 2

- a) 'Piep verdiept. Een kwalitatief onderzoek bij Welzin/Indigo Amersfoort naar de waardering die medewerkers geven aan de aangebrachte verdieping van methodiek Piep zei de muis'. Meerveld, T & Rutten, S. (2017). Hogeschool van Amsterdam (onderzoeksrapport). (Meerveld & van Rutten, 2017)
- b) Kwalitatief onderzoek met semi-gestructureerde interviews en observaties met 2 ervaren uitvoerders van 'Piep'. Observaties vonden plaats bij de verdiepingsbijeenkomsten van verschillende Piep-groepen. De dataverzameling vond plaats in 2016-2017.
- c) In 'Piep zei de muis' nemen niet alleen kinderen van ouders met psychische problemen en verslavingsproblematiek deel (KOPP/KOV), maar ook kinderen gezinnen met andere vormen van stress, zoals die met (v)chtscheidingen of verlies. Specifieke informatie over de problematiek/ thematiek waarmee het gezin van doen heeft, kan helpen om maatwerk te bieden. Dit gebeurt via verdiepingsbijeenkomsten. De ervaringen van de uitvoerders laat zien dat de verdieping meerwaarde heeft. Met name de factoren herkenning, lotgenotencontact en psycho-educatie kwamen goed tot hun recht. Wel bleek dat het soms logistiek lastig te organiseren was en het zoeken was hoe de groepen samengesteld moesten worden als er veel verschillende problemen speelden. Daarom is het belangrijk is dat de groepswerker voldoende ervaring heeft om het programma zo in te richten dat de groep er optimaal profijt van heeft.

Onderzoek 3

- a) 'Pilot rond de verdiepingsbijeenkomsten in Piep Zei de Muis. Braaksma, Y & Mostert, C. Amersfoort: Indebuurt033 en Indigo (2018). Intern rapport. (Braaksma & Mostert, 2018)
- b) Kwalitatief onderzoek. Evaluatie van de verdiepingsbijeenkomsten in 'Piep zei de muis' door uitvoerende organisaties. Als vervolg op het onderzoek door van der Ploeg en van Rutten (zie boven), is er daarna een pilot gedraaid van een jaar (zomer 2017 tot en met zomer 2018) waaraan een aantal uitvoerende organisaties uit het land hebben deelgenomen, te weten: Indigo Utrecht, Jellinek, Impulz (locaties Zutphen, Deventer en Almelo), Indebuurt033 en Indigo Amersfoort. Alle organisaties hebben met het vernieuwde draaiboek van Piep gewerkt met de verdiepingsbijeenkomsten in de kindergroep en de oudergroep en hebben deze gezamenlijk geëvalueerd in 2018.
- c) De uitkomsten waren:
 - De verdiepende bijeenkomsten hebben een meerwaarde als het gaat om het bespreekbaar maken van de problematiek thuis (beestje bij zijn naam noemen) en het geven van gerichte psycho-educatie.
 - Ouders en kinderen vinden meer herkenning bij elkaar hierdoor
 - Het is wel zoeken hoe je groepen indeelt, zeker als kinderen en ouders op meerder gebieden problemen ervaren; er wordt nu voor het thema gekozen waar ouders en kinderen het meest last van ervaren. Het blijft maatwerk.
 - Soms is het lastig groepen in te delen, als er bijv. maar 1 ouder of kind is met bepaalde problematiek; hoe maak je dan en afweging? En kan je dan nog wel over lotgenotencontact spreken? Wat weegt zwaarder?
 - Sommige medewerkers voelen zich niet voldoende toegerust om thema's te bespreken en zouden hier meer training in willen hebben.

Deze conclusies zijn meegenomen in de aanpassingen van het draaiboek van Piep in 2019. De verdiepingsbijeenkomsten zijn definitief toegevoegd met extra aandacht voor de training.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

Onderzoek 1 (zie ook boven)

- a) Evaluatie van 'Piep zei de muis'. Onderzoek naar effecten en uitvoering. 2011. Abspoel, M., Havinga, P. & de Jonge, M. Trimbos-instituut, Utrecht. (Abspoel et al., 2011)
- b) Vragenlijst onderzoek met voor- en nametingen met dataverzameling van 2004 tot 2009 onder 105 gezinnen die deelnamen aan Piep (over de ouders en problematiek is geen informatie beschikbaar). Vragenlijstmetingen vonden plaats vóór de Piep-interventie (t0), direct na afloop (t1) en 3 maanden na afloop (t2). Meetinstrumenten: de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ) en de Vragenlijst voor Gezinsproblemen (VGP). Na afloop is een tevredenheidsvragenlijst afgenomen. De SDQ-vragenlijst bevatte vijf subschalen: emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit, problemen met leeftijdgenoten en pro-sociaal gedrag. De SDQ is bij ouders (t0, t1, t2) en leerkrachten (t0, t1) afgenomen. Van de VGP zijn vier subschalen afgenomen bij alleen de ouders (t0, t1 en t2): problemen met de opvoeding, problemen met de steun en communicatie in het gezin, problemen met de betrokkenheid van gezinsleden bij elkaar en problemen met de kinderen.
- c) Resultaten:
Gedrag van het kind (SDQ). De resultaten geven aan dat ouders en leerkrachten gemiddeld een kleine verbetering waarnemen bij de kinderen op de totaalschaal. Meer kinderen blijken onder de klinische grens te zijn gekomen. Met name gaat het om een significante toename van pro sociaal gedrag (wat aangeeft dat sociale vaardigheden van kinderen zijn vergroot), een afname in het probleemgedrag en een afname in de emotionele problemen van kinderen drie maanden na de cursus. Leerkrachten zagen na de interventie tevens een afname in de problemen die de kinderen hadden met het vinden van aansluiting bij leeftijdsgenootjes. Functioneren van het gezin (VGP). Ouders ervaren drie maanden na afloop van de interventie gemiddeld minder problemen met hun kinderen, met de opvoeding en met de steun en communicatie.
De sterkste verbeteringen waren zijn te zien bij de groep die bij start van de interventie meer probleemgedrag vertoonde en bij de wat oudere kinderen (6 - 8 jr). Er zijn geen effectgroottes bekend.
Volgens evaluatie bij de laatste bijeenkomst gingen volgens de ouders bijna alle kinderen (86%) 'meestal' of 'altijd' met veel plezier naar Piep zei de muis. En 90% is 'tevreden' of 'heel tevreden' dat hun kind aan Piep zei de muis heeft meegedaan.

Onderzoek 4

- a) Publicatie 1. Interventie 'Piep zei de muis' voor KOPP-/ KVO-kinderen: De Verandering van het Niveau van Welbevinden met Mediator Probleemgedrag. Renske Berkvens, 2020, Masterthesis, Faculteit der Sociale Wetenschappen Radboud Universiteit Nijmegen.
De preventietraining Piep zei de muis.

Publicatie 2. Verandering in welbevinden bij kinderen met ouder(s) met psychische- en/of

verslavingsproblematiek en de rol van leeftijd. Fenne Kuijpers, 2020. Masterthesis, Faculteit der Sociale Wetenschappen Radboud Universiteit Nijmegen.

- b) De twee theses zijn deel-studies van een overkoepelend pre-post vragenlijstonderzoek naar de invloed van 'Piep zei de muis' op het welbevinden bij kinderen door de Radboud Universiteit Nijmegen. De dataverzameling vindt plaats over de periode 2018 t/m 2021. De theses hebben betrekking op de periode 2018-2019. De onderzoekspopulatie in de deelstudies betrof 35 deelnemers aan Piep zei de muis. Dit betrof kinderen van ouders met psychosociale, psychische- of verslavingsproblemen tussen de 4 en 8 jaar. Vragenlijsten werden afgenomen bij de ouders vóór en direct na de interventie. In de analyses zijn alleen deelnemers betrokken met een voor- en een nameting. De mate van uitval als gevolg van een missende meting is niet bekend. Er is gekeken naar de verandering van het welbevinden na het volgen van 'Piep zei de muis' en de rol van verandering in probleemgedrag (Berkvens, 2020) en leeftijd (Kuijpers, 2020). Ouders vulden vragenlijsten in over het welbevinden van de kinderen via de Kiddy-KINDL-ouders (KiddyO) en over het probleemgedrag van de kinderen via de SDQ.
- c) Samenvatting uitkomsten:
Het niveau van welbevinden was significant hoger en het probleemgedrag significant lager na de interventie vergeleken met de voormeting. Mogelijk dat een afname van probleemgedrag verantwoordelijk is voor het toegenomen welbevinden bij de kinderen. Leeftijd had geen relatie met een verandering in welbevinden wat lijkt te impliceren dat kinderen ongeacht de leeftijd profiteren van 'Piep zei de muis'.

5. Samenvatting Werkzame elementen

'Piep zei de muis':

- Bereikt met het aanbod voor kinderen en de wijkgerichte opzet waarin wordt samengewerkt met verwijzers en hulpinstanties de gezinnen waar problemen spelen.
- Richt de aanpak op zowel kinderen als ouders waarmee de kans op blijvende verandering bij kinderen wordt vergroot.
- Grijpt in op belangrijke beïnvloedbare beschermende factoren (verbeteren ouder-kind interactie, versterken coping vaardigheden van het kind, sociale steun, reële kijk op zichzelf en de problematiek van de ouder, vergroten zelfvertrouwen en zelfbeeld).
- Onderstreept het belang van praten over de thuissituatie; het uiten van gevoelens, behoeften en grenzen; het ontspannen en plezier maken en het krijgen van steun om te kunnen omgaan met spanning en stress in het gezin.
- Zet werkvormen in die geschikt zijn om het leerproces bij jonge kinderen te bevorderen:
 - Verhalen en gesprekken met de handpop Piep voor herkenning
 - Gebruik van beeldende- en spelvormen voor het uiten zonder gebruik te hoeven maken van taal
 - Ontspanningstechnieken
- Gebruikt een groepsaankpak met lotgenotencontact voor zowel ouders als kinderen om het herkennen en delen te bevorderen.
- Inzet van de positieve psychologie voor het bevorderen van het zelfvertrouwen en een positief zelfbeeld door erkenning van kwaliteiten.
- Gebruikt psycho-educatie aan ouders en kinderen over gevolgen voor kinderen van stress en spanning thuis.
- Zet in op een verbetering van de interactie tussen ouders en kinderen door inzicht in en normalisering van de gezinsrollen, ondersteuning van het kind en concrete opvoedtips / opvoedondersteuning
- Biedt door de langere duur de tijd om kinderen en ouders te leren kennen, vertrouwen op te bouwen en zo nodig extra te ondersteunen of hulp te kunnen organiseren.

6. Aangehaalde literatuur

- Abspoel, M., Havinga, P., & De Jonge, M. (2011). *Evaluatie van PIEP zei de muis. Onderzoek naar effectiviteit en uitvoering*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Ackerson, B. J. (2003). Coping with the Dual Demands of Severe Mental Illness and Parenting: The Parents' Perspective. *Families in Society: The Journal of Contemporary Social Services*, 84(1), 109–118. <https://doi.org/10.1606/1044-3894.69>
- Amato, P. R. (2001). Children of divorce in the 1990s: An update of the Amato and Keith (1991) meta-analysis. *Journal of Family Psychology*, 15(3), 355–370. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.15.3.355>
- Asscher, J. J., & Paulussen-Hoogeboom, M. C. (2005). De invloed van protectieve en risicofactoren op de ontwikkeling en opvoeding van jonge kinderen. *Kind En Adolescent*, 26(1), 16–24. <https://doi.org/10.1007/BF03060934>
- Bakker, I., Bakker, K., van Dijke, A., & Terpstra, L. (1998). *O&O in perspectief*. Utrecht: Instituut voor Zorg en Welzijn.
- Baracs, M., & Vreeburg-van der Laan, E. (2014). Vechtende ouders, het kind in de knel. Adviesrapport over het verbeteren van de positie van kinderen in vechtscheidingen. In *de Kinderombudsman*. Den Haag: De Kinderombudsman. Retrieved from De Kinderombudsman website: <https://www.dekinderombudsman.nl/92/ouders-professionals/publicaties/nieuwe-aanpak-vechtscheidingen/?id=373>
- Bartelink, C., & Verheijden, E. (2015). *Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?* Utrecht: Nederlands Jeugd instituut. Retrieved from http://www.opvoedingsondersteuning.info/nl/Download-NJi/Wat-werkt-publicatie/Watwerkt_Sociaalnetwerkversterken.pdf
- Beardslee, W. R. (2002). *Out of the darkened room. When a parent is depressed protecting the children and strengthening the family*. Boston: Little Brown and Company.
- Berkvens, R. (2020). *Interventie 'Piep zei de muis' voor KOPP/KOV-kinderen: De Verandering van welbevinden gemedieerd door probleemgedrag*. Radboud Universiteit Nijmegen, Nijmegen.
- Bolen, M. G., McWey, L. M., & Schlee, B. M. (2008). Are at-risk parents getting what they need? Perspectives of parents involved with child protective services. *Clinical Social Work Journal*, 36(4), 341–354. <https://doi.org/10.1007/s10615-008-0173-1>
- Bosch, A., Riebschleger, J., & van Loon, L. (2017). Dutch youth of parents with a mental illness reflect upon their feelings of guilt and shame. *International Journal of Mental Health Promotion*, 19(3), 159–172. <https://doi.org/10.1080/14623730.2017.1315955>
- Braaksma, Y., & Mostert, C. (2018). *Pilot rond de verdiepingsbijeenkomsten in PIEP Zei de Muis*. Amersfoort: Indebuurt033 en Indigo.

- Bratton, S. C., Ray, D., Rhine, T., & Jones, L. (2005). The efficacy of play therapy with children: A meta-analytic review of treatment outcomes. *Professional Psychology: Research and Practice, 36*(4), 376–390. <https://doi.org/10.1037/0735-7028.36.4.376>
- Cairns, K. E., Yap, M. B. H., Pilkington, P. D., & Jorm, A. F. (2014). Risk and protective factors for depression that adolescents can modify: A systematic review and meta-analysis of longitudinal studies. *Journal of Affective Disorders, 169*, 61–75. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2014.08.006>
- Calhoun, S., Conner, E., Miller, M., & Messina, N. (2015). Improving the outcomes of children affected by parental substance abuse: a review of randomized controlled trials. *Substance Abuse and Rehabilitation, 23*(6), 15–24. <https://doi.org/10.2147/SAR.S46439>
- Coates, D., Phelan, R., Heap, J., & Howe, D. (2017). “Being in a group with others who have mental illness makes all the difference”: The views and experiences of parents who attended a mental health parenting program. *Children and Youth Services Review, 78*(May), 104–111. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2017.05.015>
- de Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008a). Effectiveness of The Triple P Positive Parenting Program on Behavioral Problems in Children. *Behavior Modification, 32*(5), 714–735. <https://doi.org/10.1177/0145445508317134>
- de Graaf, I., Speetjens, P., Smit, F., de Wolff, M., & Tavecchio, L. (2008b). Effectiveness of the Triple P Positive Parenting Program on Parenting: A Meta-Analysis. *Family Relations, 57*(5), 553–566. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2008.00522.x>
- De Graaf, R., Ten Have, M., & Van Dorsselaer, S. (2010). *De psychische gezondheid van de Nederlandse bevolking: NEMESIS II: Opzet en de eerste resultaten*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Dean, K., Stevens, H., Mortensen, P. B., Murray, R. M., Walsh, E., & Pedersen, C. B. (2010). Full Spectrum of Psychiatric Outcomes Among Offspring With Parental History of Mental Disorder. *Archives of General Psychiatry, 67*(8), 822. <https://doi.org/10.1001/archgenpsychiatry.2010.86>
- Deater-Deckard, K. (2005). Parenting stress and children’s development: introduction to the special issue. *Infant and Child Development, 14*(2), 111–115. <https://doi.org/10.1002/icd.383>
- Drost, L. M., van der Krieke, L., Sytema, S., & Schippers, G. M. (2016). Self-expressed strengths and resources of children of parents with a mental illness: A systematic review. *International Journal of Mental Health Nursing, 25*(2), 102–115. <https://doi.org/10.1111/inm.12176>
- Elgar, F. J., Mills, R. S. L., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(6), 943–955. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9145-0>
- Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Lapsley, A.-M., & Roisman, G. I. (2010). The Significance of Insecure Attachment and Disorganization

- in the Development of Children's Externalizing Behavior: A Meta-Analytic Study. *Child Development*, 81(2), 435–456. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2009.01405.x>
- Fritch, A. M., & Lynch, S. M. (2008). Group Treatment for Adult Survivors of Interpersonal Trauma. *Journal of Psychological Trauma*, 7(3), 145–169. <https://doi.org/10.1080/19322880802266797>
- Groh, A. M., Fearon, R. P., Bakermans-Kranenburg, M. J., van IJzendoorn, M. H., Steele, R. D., & Roisman, G. I. (2014). The significance of attachment security for children's social competence with peers: a meta-analytic study. *Attachment & Human Development*, 16(2), 103–136. <https://doi.org/10.1080/14616734.2014.883636>
- Groh, A. M., Roisman, G. I., van IJzendoorn, M. H., Bakermans-Kranenburg, M. J., & Fearon, R. P. (2012). The Significance of Insecure and Disorganized Attachment for Children's Internalizing Symptoms: A Meta-Analytic Study. *Child Development*, 83(2), 591–610. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2011.01711.x>
- Grové, C., Reupert, A., & Maybery, D. (2015). Peer connections as an intervention with children of families where a parent has a mental illness: Moving towards an understanding of the processes of change. *Children and Youth Services Review*, 48, 177–185. <https://doi.org/10.1016/j.chilyouth.2014.12.014>
- Havinga, P. J., Boschloo, L., Bloemen, A. J. P., Nauta, M. H., de Vries, S. O., Penninx, B. W. J. H., ... Hartman, C. A. (2017). Doomed for Disorder? High Incidence of Mood and Anxiety Disorders in Offspring of Depressed and Anxious Patients. *The Journal of Clinical Psychiatry*, 78(01), e8–e17. <https://doi.org/10.4088/JCP.15m09936>
- Hermanns, J., Öry, F., Schrijvers, G., Junger, M., & Blom, M. (2005). *Helpen bij opgroei en opvoeden: eerder, sneller en beter. Een advies over vroegtijdige signalering en interventies bij opvoed- en opgroei problemen*. Utrecht: Julius Centrum.
- Hipwell, A. E., Goossens, F. A., Melhuish, E. C., & Kumar, R. (2000). Severe maternal psychopathology and infant-mother attachment. *Development and Psychopathology*, 12(2), 157–175. <https://doi.org/10.1017/S0954579400002030>
- Hosman, C. M. H., van Doesum, K. T. M., & van Santvoort, F. (2009). Prevention of emotional problems and psychiatric risks in children of parents with a mental illness in the Netherlands: I. The scientific basis to a comprehensive approach. *Australian E-Journal for the Advancement of Mental Health*, 8(3), 250–263. <https://doi.org/10.5172/jamh.8.3.250>
- Hostinar, C. E., Sullivan, R. M., & Gunnar, M. R. (2014). Psychobiological mechanisms underlying the social buffering of the hypothalamic-pituitary-adrenocortical axis: A review of animal models and human studies across development. *Psychological Bulletin*, 140(1), 256–282. <https://doi.org/10.1037/a0032671>
- Hughes, K., Bellis, M. A., Hardcastle, K. A., Sethi, D., Butchart, A., Mikton, C., ... Dunne, M. P. (2017). The effect of multiple adverse childhood experiences on health: a systematic review and meta-analysis. *The Lancet Public Health*, 2(8), e356–e366. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(17\)30118-4](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(17)30118-4)

- Isobel, S., Meehan, F., & Pretty, D. (2016). An Emotional Awareness Based Parenting Group for Parents with Mental Illness: A Mixed Methods Feasibility Study of Community Mental Health Nurse Facilitation. *Archives of Psychiatric Nursing, 30*(1), 35–40. <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2015.10.007>
- Kelleher, K., Chaffin, M., Hollenberg, J., & Fischer, E. (1994). Alcohol and drug disorders among physically abusive and neglectful parents in a community-based sample. *American Journal of Public Health, 84*(10), 1586–1590. <https://doi.org/10.2105/AJPH.84.10.1586>
- Kok, R., Thijssen, S., Bakermans-Kranenburg, M. J., Jaddoe, V. W. V., Verhulst, F. C., White, T., ... Tiemeier, H. (2015). Normal variation in early parental sensitivity predicts child structural brain development. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 54*(10), 824-831.e1. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2015.07.009>
- Kolb, D. (1984). *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. Englewood Cliffs, NJ: Prentice Hall.
- Kováčová, B. (2015). Puppet therapy in the group of preschool children. *Journal of Exceptional People, 1*(6), 7–18.
- Kuijpers, F. (2020). *De preventietraining PIEP zei de muis. Verandering in welbevinden bij kinderen met ouder(s) met psychische- en/of verslavingsproblematiek en de rol van leeftijd*. Radboud Universiteit Nijmegen.
- Leahy, M. A. (2015). Children of mentally ill parents: Understanding the effects of childhood trauma as it pertains to the school setting. *International Journal of Educational Research, 71*, 100–107. <https://doi.org/10.1016/j.ijer.2015.04.005>
- Lieberman, M. D., Eisenberger, N. I., Crockett, M. J., Tom, S. M., Pfeifer, J. H., & Way, B. M. (2007). Putting Feelings Into Words. *Psychological Science, 18*(5), 421–428. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9280.2007.01916.x>
- Maughan, A., Cicchetti, D., Toth, S. L., & Rogosch, F. A. (2007). Early-occurring Maternal Depression and Maternal Negativity in Predicting Young Children's Emotion Regulation and Socioemotional Difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology, 35*(5), 685–703. <https://doi.org/10.1007/s10802-007-9129-0>
- Meerveld, T., & van Rutten, S. (2017). *Piep verdiept. Een kwalitatief onderzoek bij Welzin/Indigo Amersfoort naar de waardering die medewerkers geven aan de aangebrachte verdieping van methodiek PIEP zei de muis*. Hogeschool van Amsterdam, Amsterdam.
- Meeuwissen, J., De Ruiter, N., Van der Zanden, R., Van Doesum, K., Warnaar, N., Van Wylick, I., ... Hosman, C. (2020). *Richtlijn Kinderen van ouders met psychische problemen/verslavingsproblemen (KOPP/KOV) voor jeugdhulp en jeugdbescherming*. NIP, NVO, BPSW. Retrieved from NIP, NVO, BPSW website: https://richtlijnenjeugdhulp.nl/wp-content/uploads/2016/03/Onderbouwing_KOPP.pdf
- Murphy, G., Peters, K., Wilkes, L., & Jackson, D. (2017). Adult children of parents with mental illness: navigating stigma. *Child & Family Social Work, 22*(1), 330–338.

<https://doi.org/10.1111/cfs.12246>

- Napoli, M., Krech, P. R., & Holley, L. C. (2005). Mindfulness Training for Elementary School Students. *Journal of Applied School Psychology, 21*(1), 99–125. https://doi.org/10.1300/J370v21n01_05
- Nowak, C., & Heinrichs, N. (2008). A Comprehensive Meta-Analysis of Triple P-Positive Parenting Program Using Hierarchical Linear Modeling: Effectiveness and Moderating Variables. *Clinical Child and Family Psychology Review, 11*(3), 114–144. <https://doi.org/10.1007/s10567-008-0033-0>
- Park, S., & Schepp, K. G. (2015). A Systematic Review of Research on Children of Alcoholics: Their Inherent Resilience and Vulnerability. *Journal of Child and Family Studies, 24*(5), 1222–1231. <https://doi.org/10.1007/s10826-014-9930-7>
- Pedro-Carroll, J., & Velderman, M. K. (2016). Extending the global reach of a play-based intervention for children dealing with separation and divorce. In L. A. Reddy, T. M. Files-Hall, & C. E. Schaefer (Eds.), *Empirically based play interventions for children (2nd ed.)*. (pp. 35–53). Washington: American Psychological Association. <https://doi.org/10.1037/14730-003>
- Rhoades, K. A. (2008). Children's Responses to Interparental Conflict: A Meta-Analysis of Their Associations With Child Adjustment. *Child Development, 79*(6), 1942–1956. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2008.01235.x>
- Rogosch, F. A., Cicchetti, D., & Toth, S. L. (2004). Expressed emotion in multiple subsystems of the families of toddlers with depressed mothers. *Development and Psychopathology, 16*(3), 689–709. <https://doi.org/10.1017/S0954579404004730>
- Romijn, G., de Graaf, I., & de Jonge, M. (2010). *Kwetsbare Kinderen*. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Roos, L. E., Giuliano, R. J., Beauchamp, K. G., Berkman, E. T., Knight, E. L., & Fisher, P. A. (2020). Acute stress impairs children's sustained attention with increased vulnerability for children of mothers reporting higher parenting stress. *Developmental Psychobiology, 62*(4), 532–543. <https://doi.org/10.1002/dev.21915>
- Rossow, I., Felix, L., Keating, P., & McCambridge, J. (2016). Parental drinking and adverse outcomes in children: A scoping review of cohort studies. *Drug and Alcohol Review, 35*(4), 397–405. <https://doi.org/10.1111/dar.12319>
- Sandler, I. N., Schoenfelder, E. N., Wolchik, S. A., & MacKinnon, D. P. (2011). Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: Lasting effects but uncertain processes. *Annual Review of Psychology, 62*, 299–329. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.121208.131619>
- Schoemaker, K., de Kruijff, A., Visser, M., van Lawick, J., & Finkenauer, C. (2016). *Vechtscheidingen. Belevingen en ervaringen van ouders en kinderen en veranderingen na Kinderen uit de knel*. Amsterdam: Vrije Universiteit.
- Seligman, M., & Csikszentmihalyi, M. (2014). Positive psychology: An introduction. In *Flow and the foundations of positive psychology*. Dordrecht: Springer.

- Siegenthaler, E., Munder, T., & Egger, M. (2012). Effect of Preventive Interventions in Mentally Ill Parents on the Mental Health of the Offspring: Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry, 51*(1), 8-17.e8. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2011.10.018>
- Sunderland, M. (2017). *Using story telling as a therapeutic tool with children*. London / New York: Routledge group: Taylor & Francis.
- Sweeney, S., & MacBeth, A. (2016). The effects of paternal depression on child and adolescent outcomes: A systematic review. *Journal of Affective Disorders, 205*, 44–59. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2016.05.073>
- Thanhäuser, M., Lemmer, G., de Girolamo, G., & Christiansen, H. (2017). Do preventive interventions for children of mentally ill parents work? Results of a systematic review and meta-analysis. *Current Opinion in Psychiatry, 30*(4), 283–299. <https://doi.org/10.1097/YCO.0000000000000342>
- Thompson, R. A. (2014). Stress and Child Development. *The Future of Children, 24*(1), 41–59. Retrieved from <http://www.jstor.org/stable/23723382>
- TNO. (2016). *Richtlijn Psychosociale problemen*. Nederlands Centrum Jeugdgezondheid. Retrieved from Nederlands Centrum Jeugdgezondheid website: <https://www.ncj.nl/richtlijnen/alle-richtlijnen/richtlijn/psychosociale-problemen>
- Van Den Broek, A., Kleijnen, E., & Bot, S. (2012). Kwetsbare gezinnen in Nederland. In *Raad voor Maatschappelijke Ontwikkeling, Ontzorgen en normaliseren: Naar een sterke eerstelijns jeugd- en gezinszorg* (pp. 60–117). Den Haag: Raad voor Maatschappelijke ontwikkeling.
- Van der Ende, P. C., Wunderink, C., & van Busschbach, J. T. (2016). Actief ouderschap, herstel en maatschappelijke participatie. *Tijdschrift Voor Participatie En Herstel, 4*.
- van der Voort, A., Juffer, F., & J. Bakermans-Kranenburg, M. (2014). Sensitive parenting is the foundation for secure attachment relationships and positive social-emotional development of children. *Journal of Children's Services, 9*(2), 165–176. <https://doi.org/10.1108/JCS-12-2013-0038>
- Van der Zanden, R., Meeuwissen, J., Havinga, P., Meije, D., Konijn, C., Beentjes, M., ... Hosman, C. (2017). *Richtlijn Kinderen van Ouders met Psychische Problemen (KOPP)*. Utrecht: Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming.
- Van Doesum, K., Hosman, C., & Riksen-Walraven, M. (1995). *Kinderen van ouders met psychiatrische problemen: Een studie naar preventieve interventies*. Utrecht: LOP / Trimbos-instituut.
- Van Loon, L. M. A., Van de Ven, M. O. M., Van Doesum, K. T. M., Hosman, C. M. H., & Witteman, C. L. M. (2015). Factors Promoting Mental Health of Adolescents Who Have a Parent with Mental Illness: A Longitudinal Study. *Child and Youth Care Forum, 44*(6), 777–799. <https://doi.org/10.1007/s10566-015-9304-3>
- Van Loon, L. M. A., Van de Ven, M. O. M., Van Doesum, K. T. M., Hosman, C. M. H., & Witteman, C. L. M. (2017). Parentification, Stress, and Problem Behavior of Adolescents who have a Parent with Mental Health Problems. *Family Process, 56*(1),

- 141–153. <https://doi.org/10.1111/famp.12165>
- van Paassen, F. (2015). Schaamte in groepstherapie. *Tijdschrift Voor Psychotherapie*, 41(1), 40–55. <https://doi.org/10.1007/s12485-015-0004-0>
- Van Santvoort, F., Hosman, C. M. H., Van Doesum, K. T. M., & Janssens, J. M. A. M. (2014). Effectiveness of preventive support groups for children of mentally ill or addicted parents: A randomized controlled trial. *European Child and Adolescent Psychiatry*, 23(6), 473–484. <https://doi.org/10.1007/s00787-013-0476-9>
- Verdurmen, J., Ten Have, M., De Graaf, R., Van Dorsselaer, S., Van 't Land, H., & Vollebergh, W. (2007). *Psychische gevolgen van kindermishandeling op volwassen leeftijd - Resultaten van de 'Netherlands Mental Health Survey and Incidence Study' (NEMESIS).* Utrecht: Trimbos-instituut.
- Verheul, R., de Jong, A., & Baracs, M. (2018). *Hoor je mij wel. Kinderen van ouders met een ziekte, verslaving of beperking.*
- Vink, R., van der Pal, S., Eekhout, I., Pannebakker, F., & Mulder, T. (2016). *Ik heb al veel meegemaakt.* Leiden: TNO.
- Weare, K. (2013). Developing mindfulness with children and young people: a review of the evidence and policy context. *Journal of Children's Services*, 8(2), 141–153. <https://doi.org/10.1108/JCS-12-2012-0014>
- Weissman, M. M., Wickramaratne, P., Gameroff, M. J., Warner, V., Pilowsky, D., Kohad, R. G., ... Talati, A. (2016). Offspring of depressed parents: 30 years later. *American Journal of Psychiatry*, 173(10), 1024–1032. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2016.15101327>
- Wenselaar, L. (2015). *Integrale hulpverlening aan ouders met psychiatrische en/of verslavingsproblemen en hun ouders.* Houten: Bohn Stafleu van Loghum. <https://doi.org/10.1007/978-90-368-0935-1>
- Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S., & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland.* Leiden: SCP/TNO.

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (Nji), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Kenniscentrum Sport & Beweging, Vilans, het Trimbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

