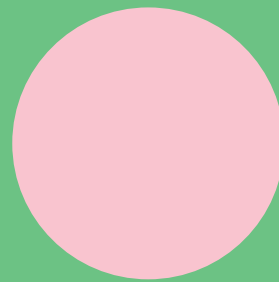
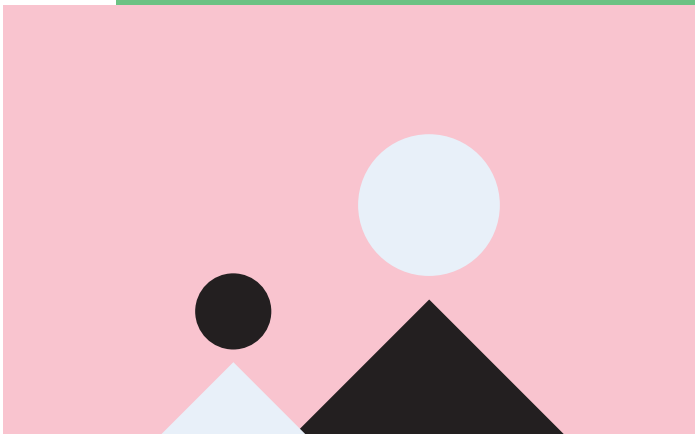




EducationLab
What works in education

Praktijkaart

VIPP-SD



Mirte Dikmans / Suzanne de Leeuw
Universiteit Maastricht

Pam de Vries
Vrije Universiteit Amsterdam

De VIPP-SD (Video-feedback Intervention to Promote Positive Parenting and Sensitive Discipline) is een interventie gericht op het verbeteren van gedragsproblemen bij kinderen door training van ouders. Hierbij wordt gebruik gemaakt van videobeelden van kind-ouder interacties. Aan de hand van deze fragmenten ontvangen ouders feedback en handvatten om signalen van hun kind beter op te pikken en om hun disciplineringsstrategieën te verbeteren. Deze interventie is effectief gebleken in het verminderen van gedragsproblemen bij kinderen. Deze praktijkkaart dient als inspiratie voor de onderwijscontext. Momenteel is er in Nederland een versie in ontwikkeling waarin leerkrachten getraind worden: de VIPP-school. Het onderzoek naar deze interventie loopt op dit moment nog.

Doel van de interventie

De VIPP-SD heeft als doel om gedragsproblemen bij kinderen te verminderen of voorkomen.

Hiervoor wordt ingezet op vier subdoelen:

1. Het vergroten van de observatievaardigheden van de verzorgers
2. Het vergroten van de kennis van verzorgers over opvoeding en ontwikkeling van jonge kinderen
3. Het versterken van het vermogen van de verzorgers zich in hun kind in te leven
4. Het bevorderen van adequaat opvoedingsgedrag door sensitief reageren en disciplineren

Voor welke groep kinderen?

Deze interventie is gericht op (pleeg)ouders of professionele opvoeders op de kinderopvang die één of meer kinderen opvoeden in de leeftijd van 0 t/m 6 jaar. Het gaat dan vooral om verzorgers die moeite ervaren met grenzen stellen en het oppikken van de signalen die het kind afgeeft. Dit kan leiden tot gedragsproblemen als agressiviteit en opstandigheid. De interventie kan echter ook preventief worden ingezet bij kinderen die nog geen gedragsproblemen vertonen.



Wat moet er gedaan worden?

In totaal bestaat de interventie uit 7 sessies die bij de verzorgers thuis worden gehouden. De eerste sessie draait vooral om kennismaking en uitleg over de interventie.

De sessies bevatten de volgende componenten:

— Opname videofragment (sessie 1 t/m 6)

Er worden videofragmenten opgenomen van de interactie tussen kind en ouder in een bepaalde situatie. Deze worden in de eerstvolgende sessie besproken.

— Analyse en feedback op fragment (sessie 2 t/m 7)

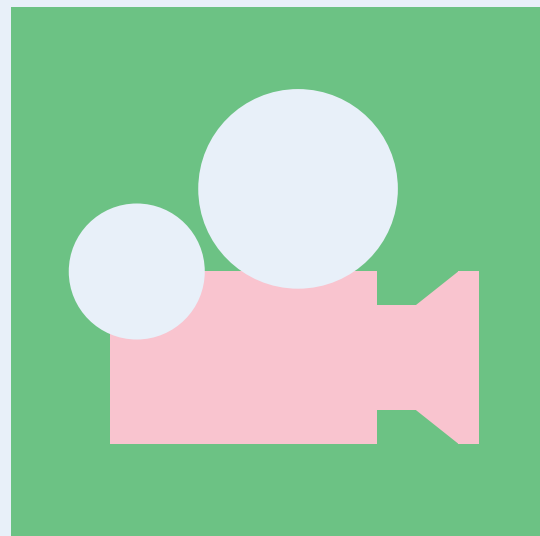
Voor het bezoek analyseert de ondersteuner de videofragmenten tussen de 2 sessies in. Vervolgens worden de videofragmenten tijdens het huisbezoek samen geanalyseerd door het fragment iedere 10 tot 30 seconden stil te zetten en te bespreken wat er te zien is, wat goed gaat en wat beter kan. De focus ligt hier op een bepaald thema wat verschilt per sessie. Voorbeelden van zulke thema's zijn 'begrip tonen' en 'positieve bekrachtiging' (complimenten geven). In sessie 6 en 7 worden de thema's uit voorgaande sessies herhaald.

— Informatie over disciplineren en sensitiviteit (sessie 2 t/m 7)

Ouders krijgen ook algemene informatie over verschillende onderwerpen rondom het signaleren van en reageren op signalen en disciplineren van het kind. Deze informatie wordt verstrekt tijdens de sessies, maar zijn ook extra brochures en naslagwerk beschikbaar.

Belangrijke uitgangspunten tijdens deze sessies zijn:

1. Het creëren van een aangename sfeer
2. De verzorger wordt erkend als expert van het eigen kind ('empowerment')
3. De nadruk ligt op bekrachtiging van positieve interacties tussen verzorger en kind



Wat is hiervoor nodig?

Voor de ondersteuner:

- Videocamera
- Handleiding van de interventie
- Logboek
- Gestandaardiseerde observatieschalen voor observeren van sensitief opvoedgedrag

Voor de ouders:

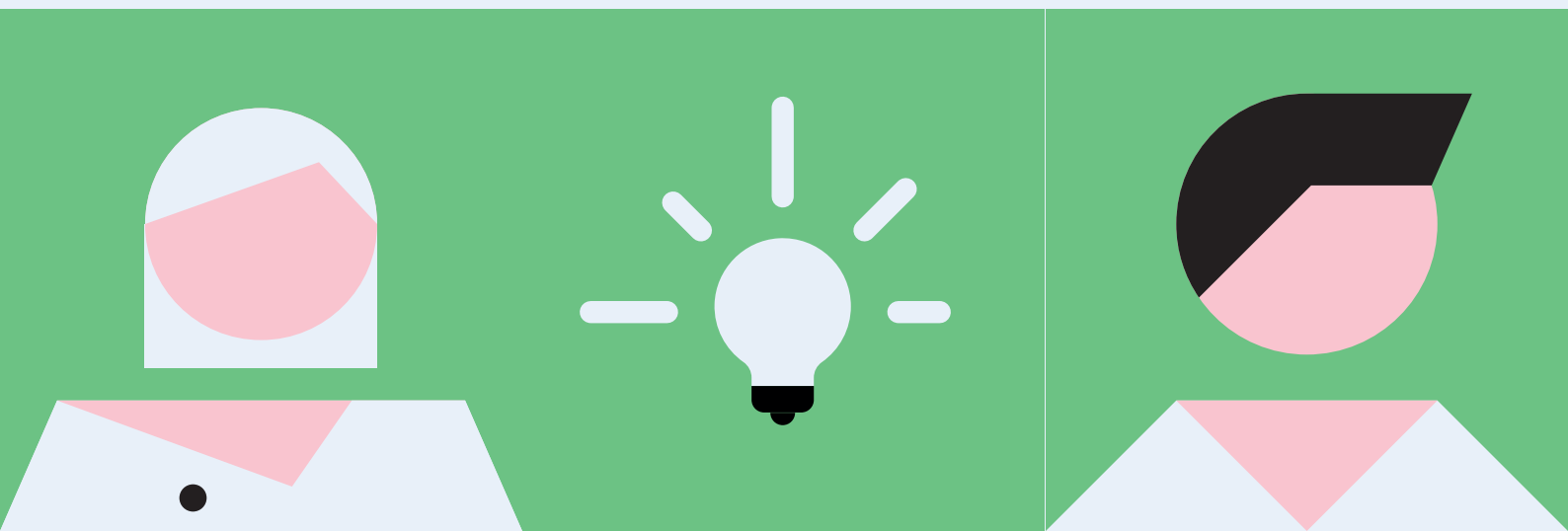
- Een stille ruimte waar de videofragmenten rustig kunnen worden besproken
- Speelgoed

Wie voert het uit?

De interventie wordt uitgevoerd door professionals die de training voor het gebruik van VIPP-SD hebben gevolgd. Dit zijn bijvoorbeeld pedagogisch medewerkers, (ortho) pedagogen, psychologen, maatschappelijk werkers, sociotherapeuten of consultatiebureaumedewerkers. Wanneer een verzorger denkt dat deze interventie kan helpen, kan diegene zich direct aanmelden bij een instantie waar VIPP-SD wordt aangeboden (bij lichte problematiek) of eerst naar de huisarts gaan waar er eventueel wordt doorverwezen naar zo'n instantie (bij zwaardere problematiek). Bij de instantie zelf wordt dan nog geëvalueerd of VIPP-SD de beste aanpak is.

Hoe lang duurt de interventie?

De interventie bestaat uit 7 huisbezoeken van ongeveer 2 uur. Tussen elk bezoek zitten ongeveer 2 weken.



Waar moet je op letten?

Afhankelijk van de leeftijd van het kind, kan het zijn dat er enige aanpassingen nodig zijn. Bij kinderen onder 12 maanden wordt bijvoorbeeld soms het aspect van disciplineringsmethoden weggelaten.

Wat zijn de kosten?

Om de VIPP-SD uit te kunnen voeren moet een training worden gevolgd. De kosten voor deze training bedragen € 1000 per deelnemer en zijn inclusief de VIPP-SD handleiding, vier dagen training, vijf dagdelen supervisie en (bij goede afronding) een certificaat. Afhankelijk van waar de deelnemer werkzaam is, worden deze kosten betaald door de deelnemer zelf of het bedrijf waar deze persoon werkzaam is. Voor ouders kunnen de kosten variëren afhankelijk van de zorginstelling waar de training wordt aangevraagd en de zorgverzekering van deze ouders.

Welke uitkomsten kunnen we verwachten?

Op basis van meerdere onderzoeken naar de effectiviteit van deze interventie kunnen de volgende uitkomsten verwacht worden:

— Uitkomsten voor de ouders:

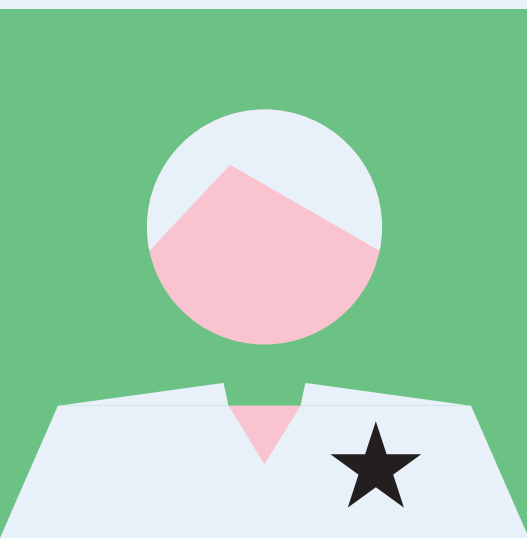
- Toename in sensitiviteit van de ouder. Dit houdt in dat de ouder beter wordt in het oppikken en begrijpen van signalen die hun kind uitzendt.

— Uitkomsten voor de kinderen:

- Vermindering in gedragsproblemen zoals agressiviteit, overactief gedrag en opstandigheid
- Veiligere gehechtheid aan de ouder(s)

— Uitkomsten kind-ouder relatie

- Afname in conflict tussen ouder en kind
- Beter gezinsfunctioneren



VIPP-AUTI

De VIPP-AUTI is een versie van de VIPP-SD voor ouders met kinderen waarbij een Autisme Spectrum Stoornis (ASS) is vastgesteld of wordt vermoed.

Hoe verschilt de VIPP-AUTI van de VIPP-SD?

Veel aspecten van deze interventies zijn hetzelfde, zoals de opbouw van de sessies en de uitvoering. De interventies verschillen wel op de volgende punten:

- **Doelgroep:** VIPP-AUTI is specifiek voor ouders wiens kinderen autisme spectrum stoornis (ASS) hebben of waarbij dit wordt vermoed. Net als bij VIPP-SD gaat het om kinderen van 0 t/m 6 jaar.
- **Duur:** In plaats van 7 sessies bestaat de VIPP-AUTI uit 5 sessies.
- **Inhoud:** Dezelfde thema's komen aanbod, maar de focus in VIPP-AUTI ligt meer op signalen oppakken en probleemgedrag voor ASS specifiek.
- **Kosten/training:** Iemand is bevoegd om de VIPP-AUTI training te geven wanneer zij een speciale training hebben gevolgd voor de VIPP-AUTI specifiek. De kosten hiervoor bedragen €650.
- **Uitkomsten:** VIPP-AUTI kan een positief effect kan hebben:
 - » voor ouders: minder intrusief gedrag (Poslawsky et al., 2015)
 - » voor kinderen: meer initiatief nemen om aandacht met anderen te delen (Poslawsky et al., 2015)

VIPP-School

Momenteel is er ook een speciale versie van de VIPP-SD in ontwikkeling: de VIPP-school. Bij deze versie wordt niet de ouder, maar de leerkracht getraind in sensitiviteit en discipline aan de hand van video feedback. Het doel van deze interventie is dat docenten beter worden in het opvangen van signalen van kinderen hun klas om zo gedragsproblemen te verminderen en lessen minder verstoord worden. Momenteel is het programma nog in ontwikkeling dus kan nog niet worden ingezet. Wel kan er als school mee worden gedaan aan dit onderzoek. Voor meer informatie, zie [deze website](#).

Voor meer informatie over dit lopende project, zie de resultaten van de [pilot studie](#) en het [onderzoeksplan](#).

Bronnen

Deze praktijkkaart is gebaseerd op de NJi Databank Effectieve Jeugdinterventies: [VIPP-SD | Nederlands Jeugdinstituut \(nji.nl\)](https://www.nji.nl/vipp-sd)

Bakermans-Kranenburg, M. J., Van IJzendoorn, M. H., Mesman, J., Alink, L. R., & Juffer, F. (2008). Effects of an attachment-based intervention on daily cortisol moderated by dopamine receptor D4: A randomized control trial on 1-to 3-year-olds screened for externalizing behavior. *Development and psychopathology*, 20(3), 805-820.

Cassibba, R., Castoro, G., Costantino, E., Sette, G., & Van IJzendoorn, M.H. (2015). Enhancing maternal sensitivity and infant attachment security with video feedback: An exploratory study in Italy. *Infant Mental Health Journal*, 36(1), 53-61.

Juffer, F., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Van IJzendoorn, M.H. (2005). The importance of parenting in the development of disorganized attachment: Evidence from a preventive intervention study in adoptive families. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 46(3), 263-274.

Negrão, M., Pereira, M., Soares, I., & Mesman, J. (2014). Enhancing positive parent-child interactions and family functioning in a poverty sample: A randomized control trial. *Attachment and Human Development*, 16(4), 315-328.

Poslawsky, I. E., Naber, F. B., Bakermans-Kranenburg, M. J., Van Daalen, E., Van Engeland, H., & Van IJzendoorn, M. H. (2015). Video-feedback Intervention to promote Positive Parenting adapted to Autism (VIPP-AUTI): A randomized controlled trial. *Autism*, 19(5), 588-603.

Stein, A., Woolley, H., Senior, R., Hertzmann, L., Lovel, M., Lee, J. et al. (2006). Treating disturbances in the relationship between mothers with bulimic eating disorders and their infants: A randomized, controlled trial of video feedback. *The American Journal of Psychiatry*, 163(5), 899-906.

Werner, C. D., Vermeer, H. J., Linting, M., & Van IJzendoorn, M. H. (2018). Video-feedback intervention in center-based child care: A randomized controlled trial. *Early Childhood Research Quarterly*, 42, 93-104.

Yagmur, S., Mesman, J., Malda, M., Bakermans-Kranenburg, M.J., & Ekmekci, H. (2014). Videofeedback intervention increases sensitive parenting in ethnic minority mothers: A randomized control trial. *Attachment and Human Development*, 16(4), 371-386.

Van Zeijl, J., Mesman, J., Van IJzendoorn, M.H., Bakermans-Kranenburg, M.J., Juffer, F., Stolk, M.N., & Koot, H.M. (2006). Attachment-based intervention for enhancing sensitive discipline in mothers of 1- to 3-year-old children at risk for externalizing behavior problems: A randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(6), 994-1005.

Kijk voor meer informatie

op onze website:

www.education-lab.nl