

OUDERS IN ACTIE

Een literatuurstudie naar het effect van non-professionele hulpgroepen voor ouders met opvoedvragen

Esther Horrevorts,
Erasmus Medisch Centrum

Jantine van Rijckevorsel-Scheele
Hogeschool Rotterdam

Oktober 2016



ST-RAW wordt mede mogelijk gemaakt door subsidie van ZonMw.

ST-RAW bouwt verder op de ervaringen van DWARS, de Academische Werkplaats gericht op diversiteit in het jeugdbeleid in Rotterdam. DWARS was een netwerkorganisatie waarin kennis en vakmanschap werden gedeeld tussen doelgroep, praktijk, onderzoek, onderwijs en het jeugdbeleid. DWARS is in 2015 overgegaan in ST-RAW. ST-RAW staat voor Samen Transformeren Rotterdam Academische Werkplaats en heeft nieuwe samenwerkingspartners:



Contactpersoon:

Wilma Jansen
Coördinator ST-RAW en Kennismakelaar
Jeugd en Transformatie Sociaal Domein
E: w.jansen@rotterdam.nl

Meer informatie:

W: <http://www.st-raw.nl>
E: st-rawMO@rotterdam.nl

INHOUDSOPGAVE

| | |
|--|----|
| Achtergrond ST-RAW | 4 |
| Inleiding onderzoek | 5 |
| Opzet 'Ouders in Actie' | 5 |
| Vraagstelling & Methode | 8 |
| Resultaten | 10 |
| De non-professionele hulpgroepen | 10 |
| De effecten van de non-professionele hulpgroepen..... | 13 |
| Interventies voor kinderen/jongeren | 15 |
| Informeel zelfhulp-/discussiegroepen voor ouders | 16 |
| Interventies voor buurten/wijken | 18 |
| Discussie | 18 |
| Tabellen | 21 |
| Referenties | 44 |



ACHTERGROND ST-RAW

ST-RAW (voorheen DWARS) is de vernieuwde academische werkplaats voor de jeugdhulpketen. Samen met de partners uit praktijk, beleid, onderwijs en wetenschap wil ST-RAW de jeugdhulp en het gemeentelijk jeugdbeleid in Rotterdam en de regiogemeenten van een stevig kennisfundament voorzien. Dat betekent dat kennis beschikbaar en toegankelijk is en wordt verspreid. Met onderzoek willen we nog meer kennis genereren en uitbouwen. ST-RAW werkt nauw samen met de andere academische werkplaatsen in en buiten de regio en met de werkplaats Sociaal Domein ZHZ.

ST-RAW bouwt verder op de ervaringen van DWARS, de Academische Werkplaats gericht op diversiteit in het jeugdbeleid in Rotterdam. DWARS was een netwerkorganisatie waarin kennis en vakmanschap werden gedeeld tussen doelgroep, praktijk, onderzoek, onderwijs en het jeugdbeleid. DWARS is in 2015 overgegaan in ST-RAW. ST-RAW staat voor Samen Transformeren Rotterdam Academische Werkplaats en heeft nieuwe samenwerkingspartners.

DE MISSIE VAN ST-RAW

ST-RAW wil samen met de partners, ouders en kinderen voor een stevig kennisfundament zorgen in de lokale jeugdhulpketen. Hierbij houden we de verscheidenheid aan groepen kinderen en jongeren tot en met 23 jaar altijd scherp voor ogen.

Het kennisfundament vastleggen en verstevigen, doen we door:

1. Bestaande kennis te vertalen en te verspreiden voor praktisch gebruik
2. Nieuwe kennis te genereren die gericht is op ondersteuning van de beleids- en uitvoeringspraktijk.

ST-RAW is opgedeeld in 5 deelprojecten (workpackages) waarin de verschillende aspecten van de transformatiedoelen aan bod komen.

Workpackage 1: Doen we de juiste dingen?

In dit workpackage ligt de nadruk op evaluatie en reflectie. Hoe kan het bevorderen van eigen kracht bij jeugdigen en gezinnen ingebed worden in beleid en praktijk.

Workpackage 2: Ruimte voor regie

In dit deelproject ligt de nadruk op toeleiding en eigen regie naar specialistische hulp.

Workpackage 3: De grens van eigen kracht

In deze workpackage ligt de focus op de complexe en kwetsbare doelgroepen die te maken krijgen met jeugdbescherming.

Workpackage 4: Kracht van preventie

Hierin ligt de nadruk op de mogelijkheden van het versterken van eigen kracht in de preventieve setting waarbij ondersteuning door vrijwilligers en het hebben van een goed social network in de wijk centraal staan.

Workpackage 5: Toerusting van reflective practitioners

In workpackage 5 ligt de focus op hoe aankomende en zittende professionals optimaal kunnen worden geëquipeerd om de eigen inbreng, eigen kracht en sociale netwerken van de doelgroepen optimaal te benutten.

Deze literatuurreview wordt uitgevoerd als project van workpackage 4: kracht van preventie.

INLEIDING

Elke ouder vraagt zich wel eens af “Doe ik het wel goed? Zijn problemen die ik tegenkom in de opvoeding normaal? Hoe zouden andere ouders daar mee omgaan?” Het is dan prettig om bij familie, vrienden of burens om advies te kunnen vragen. Inmiddels zijn er wereldwijd ook diverse hulpgroepen ontwikkeld, waar ouders terecht kunnen voor ondersteuning en advies. Sommige hulpgroepen worden geleid door professionals, anderen worden geleid door een (getrainde) vrijwilliger. Sommigen volgen een handleiding, andere hulpgroepen hebben een lossere vorm en bespreken onderwerpen die de ouders zelf aandragen. Een voorbeeld van een non-professionele hulpgroep voor ouders is ‘Ouders in Actie’ in Rotterdam. Deze review heeft als doelstelling om richtlijnen en onderbouwing te vinden voor de evaluatie van ‘Ouders in Actie’.

Hoewel er diverse mogelijkheden zijn voor ouders om ondersteuning en advies te krijgen bij opvoedvragen, is dit niet voor elke ouder even makkelijk om te ontvangen. Sommige ouders zijn meer geïsoleerd en kunnen daardoor niet altijd een beroep doen op hun eigen kring. Daarnaast is het in sommige culturen ook niet gebruikelijk om openlijk over opvoedproblemen te praten. In Nederland worden alle kinderen van 0 tot 19 jaar opgeroepen voor een contactmoment met een jeugdarts of –verpleegkundige binnen de jeugdgezondheidszorg (de publieke gezondheidszorg voor kinderen en jeugdigen). Deze zorg wordt aangeboden vanuit GGD-en of het Centrum voor Jeugd en Gezin (CJG). Kinderen van 0-4 jaar gaan naar het consultatiebureau, daarna vinden de contactmomenten meestal via school plaats. Bij deze contactmomenten wordt het wettelijk vastgelegde basispakket uitgevoerd, wat bestaat uit het monitoren van de ontwikkeling van het kind, screening, vroegsignaleren, adviseren en voorlichting geven, rijksvaccinaties uitvoeren, en tevens kortdurende begeleiding bieden (oa. bij opvoedvragen en –problemen). Indien nodig kunnen ouders doorverwezen worden naar specialistische hulp. Echter, niet alle ouders voelen zich veilig om hun problemen te bespreken met deze professionals. Schaamte kan een rol spelen en sommige ouders willen de problemen niet vertellen omdat ze een ‘goede indruk’ willen afgeven.

Om ouders te ondersteunen en om hulpvragen te normaliseren is door stichting de Meeuw ‘Ouders in Actie’ ontwikkeld. Het doel van ‘Ouders in Actie’ is om ontmoetingen te organiseren tussen ouders. Soms zijn dit ontmoetingen tussen ouders binnen een bepaalde etnische groep, maar veelal zijn dit ontmoetingen tussen ouders vanuit verschillende etnische groepen. Deze ontmoetingen worden geleid door een getrainde ouder (een non-professional). Op een laagdrempelige manier wordt ouders de kans geboden om andere ouders te ontmoeten, en eventueel in hun eigen taal en vanuit dezelfde culturele achtergrond, opvoedingsvraagstukken met elkaar te bespreken. Het bespreekbaar maken van alledaagse problemen, helpt spanningen te voorkomen binnen het gezin en normaliseert de problemen en vragen waar elke ouder wel eens tegenaan loopt.

‘Ouders in Actie’ heeft zich als doel gesteld:

- *Tijdig bereik van moeilijk bereikbare ouders:* oa. ouders met weinig sociaal kapitaal; ouders die het Nederlands niet (genoeg) machtig zijn.
- *Normaliseren van opvoedingsproblemen:* het relativeren van problemen; zorgen voor herkenning ‘men is niet de enige’; meer zelfvertrouwen geven.
- *Sociaal kapitaal versterken:* sociaal netwerk beter benutten en/of uitbreiden.

- *Brugfunctie naar (professionele) organisaties*: tijdig verwijzen naar professionele instanties; ouderparticipatie binnen school/buurt stimuleren. (Universiteit Utrecht, 2012).

OPZET 'OUDERS IN ACTIE'

'Ouders in Actie' zorgt ervoor dat ouders bij elkaar komen en onderling steun en advies geven aan andere ouders uit hun eigen kring. 'Ouders in Actie' wordt binnen Rotterdam in verschillende wijken uitgevoerd. Het betreft groepen mensen met een zelfde culturele achtergrond, maar er zijn ook cultureel diverse groepen. De bijeenkomsten worden geleid door ouders vanuit de gemeenschap zelf. Zij ontvangen een training van de projectleiders van CJG Rijnmond (inmiddels zijn er ook trainers vanuit diverse welzijnsorganisaties die ouders trainen) en na het behalen van hun certificaat zijn ze toegerust om ontmoetingen tussen ouders op gang te brengen en te begeleiden. Er wordt gewerkt met thema's en werkvormen die de getrainde ouders aangereikt krijgen. In totaal zijn dit 33 thema's die over opvoeden gaan. De getrainde ouders die de groepsbijeenkomsten leiden, gebruiken deze thema's en werkvormen. De getrainde ouder neemt niet de rol van de professional over maar kan, indien nodig, doorverwijzen naar professionele hulpverlening. De ontmoetingen vinden structureel plaats, maar het verschilt per groep of dit wekelijks, tweewekelijks of maandelijks is (Universiteit Utrecht, 2012).

VRAAGSTELLING EN METHODE

Deze review is een eerste aanzet voor een verdere evaluatie van de non-professionele hulpgroep 'Ouders in Actie'. Met deze review willen we bekijken welke soortelijke hulpgroepen er bestaan en wat er bekend is over hun effectiviteit. De vraag die centraal staat in deze studie, is: welke non-professionele hulpgroepen bestaan er voor ouders om opvoeding en opvoedingsproblemen te bespreken, die geleid worden door een getrainde ouder of vrijwilliger en wat is bekend over de effectiviteit daarvan?

Voor de selectie van relevante artikelen en verslagen is gebruik gemaakt van de databases PubMed en PsycINFO. Tevens is een oriënterende search gedaan met Google om te zoeken naar soortgelijke non-professionele hulpgroepen zoals 'Ouders in Actie'. Op de site van relevante hulpgroepen is gezocht naar referenties van wetenschappelijke artikelen.

Voor de searches, uitgevoerd in de databases PubMed en PsycINFO, zijn verschillende zoektermen gebruikt. Daarvoor werd vaak gebruik gemaakt van een term over de doelgroep (ouders), zoals parenting skills, parents of parenting education, in combinatie met een term over de opzet van het programma, zoals support groups, peer support of self help group, vaak aangevuld met een term over de leiding van het programma (vrijwilligers), zoals volunteers, peer educator, informal social support of nonprofessional.

De search die in PubMed is gebruikt, is:

((parenting[MeSH Terms]) AND ((parents[MeSH Terms]) OR single parent[MeSH Terms])) AND (((volunteers[MeSH Terms]) OR self-help groups[MeSH Terms])) NOT alcoholics anonymous[MeSH Terms]).

De search die in PsycINFO is gebruikt, is:

Parenting skills/ or childrearing practices / or parent training/ AND Exp Support Groups/.

Van de gevonden artikelen hebben we eerst titel en abstract beoordeeld op relevantie en daarna hebben we de potentieel relevante artikelen full-tekst beoordeeld. Voor de beoordeling hebben we de volgende in- en exclusiecriteria gebruikt: De artikelen moeten de evaluatie van een hulpgroep beschrijven waarbij er groepsbijeenkomsten aan ouders gegeven werden en waar opvoedingsvraagstukken behandeld werden. Daarnaast moest de hulpgroep geleid worden door een vrijwilliger (eventueel met een korte scholing) en geen professional. Deze criteria zijn gekozen om een goede vergelijking te kunnen maken met 'Ouders in Actie', zodat de gegevens van deze review ook gebruikt kunnen worden voor de evaluatie van 'Ouders in Actie'.

Indien het artikel relevant werd bevonden voor deze review, werd (zo mogelijk) de volgende informatie uit het artikel geselecteerd: de naam van de hulpgroep, de doelgroep, de opzet van de hulpgroep, de leider van de hulpgroep (en de scholing van de leider), de opzet van het evaluatieonderzoek en de resultaten en conclusies. Deze gegevens worden hieronder zo overzichtelijk mogelijk beschreven.

RESULTATEN


Tijdens de oriënterende search in Google naar hulpgroepen met hetzelfde concept als 'Ouders in Actie', kwam een review naar voren met de titel: *Peer Support Groups for Parents Literature Review*. Dit is een literatuur review over peer support groepen voor ouders, geleid door professionals en non-professionals. Uit deze review zijn enkele hulpgroepen en artikelen geselecteerd die binnen deze review vielen (First 5 LA, 2012).

De oriënterende search in Google en de zoektocht in PubMed en PsycINFO heeft uiteindelijk 8 verschillende hulpgroepen opgeleverd Dit zijn hulpgroepen die ouders bijeenbrengt, geleid worden door non-professionals en waarin ouders met elkaar over opvoedingsvraagstukken praten. Sommige hulpgroepen zijn voor een specifieke groep, bijvoorbeeld alleenstaande moeders of voor Latino's, anderen zijn algemener van aard.

DE NON-PROFESSIELE HULPGROEPEN

Tabel 1 laat een overzicht zien van de verschillende non-professionele hulpgroepen, hun doelen, doelgroepen en manier van opzet.

Sommige hulpgroepen waren toegankelijke voor alle ouders (Empowering Parents, Empowering Communities, Circle of Parents, Parents Altogether Lending Support). Anderen waren speciaal voor ouders van een bepaalde doelgroep, zoals alleenstaande moeders (Community based program of social support and education), Latino ouders (Abriendo Puertas Parent Program) of ouders van kinderen met fysieke beperkingen (Family facilitator led Transition Peer Support Group). De meeste doelen van de hulpgroepen waren breed geformuleerd, bijvoorbeeld ouders ondersteunen in opdoen van kennis en vaardigheden (Family Facilitator-led Transition Peer Support Group; Abriendo Puertas Parent Program) of het verlenen van sociale steun (Mutual Peer Support Groups; A community based program of social support and education groups). Van één hulpgroep was het doel specifiek geformuleerd: kindermishandeling en verwaarlozing te voorkomen (Circle of Parents).



Daarnaast is één hulpgroep gericht op het verbeteren van de leefomstandigheden voor kinderen in de wijk (Strong Communities for Children). De hulpgroepen werden allemaal geleid door een vrijwilliger (dit was ook een inclusiecriteria), maar veel van de vrijwilligers hebben wel een training gehad. Deze training is niet in alle artikelen beschreven. Beschreven trainingen zijn een 3-daagse cursus (Moore et al., 2014) en een intensiever, geaccrediteerd trainingsprogramma waarbij men 60 uur aan workshops volgt en daarnaast nog een tijd onder toezicht van een supervisor werkt (Day et al., 2012a).

De hulpgroepen bestaan soms uit een vastomlijnd schema, waarin de onderwerpen van de bijeenkomsten vast staan en vaak beschreven in een handleiding (bijv. Empowering Parents, Empowering Communities), maar soms is er geen vast schema en kunnen de ouders aangeven waar het over gaat (Family Facilitator-led Transition Peer Support Group; Circle of Parents).

DE EFFECTEN VAN DE NON-PROFESSIELE HULPGROEPEN

Elke hulpgroep heeft andere uitkomstmaten gekozen voor het onderzoek. Over het algemeen is er gekozen voor effecten, gericht op de ouders (oa. kennis van de ouders, ouderlijke stress en zelfvertrouwen). In twee artikelen wordt er ook gekeken naar de effecten die het programma heeft op het kind (gedrag van het kind). De opzet van de evaluatie verschilt ook: soms zijn er kwalitatieve onderzoeksmethoden gebruikt, soms is er een pre- en post-meting gedaan en soms is er een Randomized Controlled Trial (RCT) uitgevoerd.

Vrijwel de meeste studies naar de hulpgroepen rapporteren dat ze (grotendeels) effect hebben op hun gekozen uitkomstmaten. Van één hulpgroep is geen effect aangetoond (Lipman & Boyle, 2015), of is er wel effect aangetoond, maar met een lage effectsize (McDonnell et al., 2015).

De hulpgroepen die de tevredenheid van de ouders onderzochten, rapporteerden allemaal dat de ouders tevreden waren over de bijeenkomsten (Day et al., 2012a; Falconer et al., 2008; Solomon et al., 2001).

EFFECTEN VOOR DE OUDER

Vrijwel alle hulpgroepen geven aan effecten te vinden in de uitkomstmaten die gericht zijn op de ouders die meedoen. Hierbij is voornamelijk gekeken naar kennis van de ouder, opvoedvaardigheden, ouderlijke stress, sociale steun, veerkracht, zelfvertrouwen en zelfmanagement.

Kennis van de ouder

In drie studies werd de kennis van ouders geëvalueerd. Door de zelfhulpgroepen is de kennis die ouders opdoen over de ontwikkeling van hun kind toegenomen in vergelijking met de kennis die ze voor aanvang hadden (Bridges et al., 2012; Kingsnorth et al., 2011; Circle of Parents National Evaluation, 2011). Soms is deze uitkomst in het algemeen beschreven (Kingsnorth et al., 2011; Circle of Parents National Evaluation, 2011) en soms uitgesplitst naar verschillende domeinen, zoals sociaal-emotionele ontwikkeling, opkomen voor je rechten of school voorbereidingen (Bridges et al., 2012). Alle beschreven uitkomsten over de kennis van ouders waren statistisch significant verbeterd ($p < .001$) (Bridges et al., 2012). Daarnaast is er bij één hulpgroep ook gekeken hoe de ouders kennis toepasten, door te vragen wat de frequentie was dat de ouders verschillende activiteiten uitvoerde, zoals elke dag voorlezen, spelen in speeltuin, voedingsetiketten bekijken of kinderen aanmoedigen te vertellen als ze

boos of gefrustreerd zijn (Bridges et al., 2012). Bij de volgende activiteiten was er een statistisch significant verschil tussen de ouders die deelnamen aan de hulpgroep en een controlegroep: frequentie van voorlezen, frequentie letters van het alfabet bespreken, en frequentie naar de bibliotheek gaan. Ten slotte is voor ouders van kinderen met speciale zorg, de kennis toegenomen over de verschillende zorginstanties waar ze bij terecht kunnen (Kingsnorth et al., 2011).

Opvoedvaardigheden

De studie naar Circle of Parents (Falconer et al., 2008) geeft aan dat ouders meer realistische verwachtingen hebben van hun kinderen na afloop van Circle of Parents ($p < .01$ in North Carolina en $p < .0001$ in Florida). Bij de studie naar Empowering Parents Empowering Communities (Day et al., 2012b) wordt ook een significante verbetering gevonden op de schaal van opvoedvaardigheden, met een effectsize van 0.69 ($p < .001$). Ten slotte zorgt de interventie Strong Communities For Children ook voor betere opvoedvaardigheden bij ouders in de SCFC-wijken in vergelijking met ouders uit wijken waar SCFC niet is geïmplementeerd. De effectsize is echter wel klein (0.33). Bij de interventie A community based program of social support and education groups voor alleenstaande moeders (Lipman & Boyle, 2015) wordt geen significant verschil gevonden in opvoedvaardigheden tussen de interventie- en controlegroep.

Stress

In de hulpgroep Empowering Parents Empowering Communities (EPEC) (Day et al., 2012a; Day et al., 2012b) is ook de mate van stress die ouders ervaren, meegenomen in de evaluatie. Daaruit blijkt echter dat ouders na het volgen van EPEC niet minder stress ervaren dan ouders in de controlegroep. In een ander onderzoek over EPEC is ook geen verschil gevonden tussen de ervaren stress voor en na het volgen van deze hulpgroep.

Sociale steun

Vrijwel alle hulpgroepen namen ook de uitkomstmaat Sociale Steun mee in hun evaluatie (Kingsnorth et al., 2011; Circle of Parents National Evaluation, 2011; Solomon et al., 2001, Falconer et al., 2008; Zeedyk et al., 2003; Lipman & Boyle, 2015; McDonnell et al., 2015). Hieruit blijkt dat in bijna alle hulpgroepen ouders aangeven in ieder geval op korte termijn zich meer gesteund te voelen (Kingsnorth et al., 2011; Circle of Parents National Evaluation, 2011; Solomon et al., 2001; Zeedyk et al., 2003; McDonnell et al., 2015) of meer gebruik te maken van hulpbronnen uit de gemeenschap (Falconer et al., 2008). Ouders geven aan dat de hulpgroep voor hen een sociaal netwerk heeft gecreëerd (Zeedyk et al., 2003). Voor ouders met kinderen met speciale zorg, is het goed om verhalen van andere ouders aan te horen en te kunnen steunen op hun advies (Kingsnorth et al., 2011). Twee studies hebben ook gekeken naar de sociale steun op langere termijn (Zeedyk et al., 2003; McDonnell et al., 2015). Daaruit blijkt dat de sociale steun op lange termijn niet altijd houdbaar is. De steun is er tijdens de hulpgroep en kort daarna, maar op lange termijn gaven een aantal ouders aan zich toch weer geïsoleerd te voelen (Zeedyk et al., 2003). Ook laat één hulpgroep zien dat de effecten op sociale steun wel significant zijn over tijd, maar wanneer gekeken wordt naar de effectsize, deze gering is (effectsize 0.15) (McDonnell et al., 2015).

Een studie onder 116 alleenstaande moeders van kinderen tussen de 3-9 jaar (Lipman & Boyle, 2015) laat zien dat er geen verschil is tussen de interventiegroep en controlegroep op sociale steun op lange en op korte termijn.

Veerkracht en zelfredzaamheid

Een studie naar Circle of Parents (Circle of Parents National Evaluation, 2011) heeft ook gekeken naar de veerkracht van ouders. Na afloop van Circle of Parents voelen ouders zich meer gesterkt in hun 'veerkracht'. De studie die zich heeft gericht op Strong Communities for Children heeft ook zelfredzaamheid meegenomen in de analyse. Hieruit blijkt dat de zelfredzaamheid voor beide groepen gelijk was (McDonnell et al., 2015).

Zelfvertrouwen en zelfmanagement

Ten slotte is er nog naar een aantal uitkomsten gekeken die betrekking hebben op de manier waarop ouders naar zich zelf kijken en in staat zijn om zelf dingen op te pakken of te regelen. Ouders van kinderen met speciale zorg geven aan zich zekerder te voelen over de toekomst, en meer in staat dingen aan te pakken (Kingsnorth et al., 2011).

Ook uit de studie van Falconer et al (2008) naar Circle of Parents blijkt dat de zelfmanagement vaardigheden na afloop van hun programma significant toegenomen zijn ($p < .0001$ in Washington). Bij ouders die Parents Altogether Lending Support (PALS) hebben doorlopen is het zelfvertrouwen toegenomen, met name doordat ze op een niet-oordelende wijze met andere ouders kunnen discussiëren en van hen kunnen leren. Het zelfvertrouwen is ook toegenomen voor alleenstaande moeders die A community based program of social support and education groups hebben gevolgd. Voor hen was het effect alleen waarneembaar op de korte termijn (ES 0.29, $p < .05$), op de lange termijn is daar geen verschil meer in tussen ouders van de interventiegroep en ouders van de controlegroep (Lipman et al., 2015). Ook de ouders die deelgenomen hebben aan Abriendo Puertas Parent program hebben meer zelfvertrouwen na deelname aan de hulpgroep, maar ook vergeleken met een controlegroep (Moore et al., 2014; Bridges et al., 2012). Het ging hier over zelfvertrouwen in het algemeen, maar ook zelfvertrouwen in het bespreken van problemen met de onderwijzer of het schoolhoofd.

EFFECTEN VOOR HET KIND

In de studie van Day et al. (2012a; 2012b) is ook gekeken naar de effecten van Empowering Parents Empowering Communities op het kind. Ze hebben hiervoor gekeken naar het gedrag (en problemen in het gedrag) die het kind vertoont. Ouders die Empowering Parents, Empowering Communities doorlopen hebben, rapporteren minder gedragsproblemen van hun kind (ES 0.56, $p < .001$), de problemen waren minder intensief (ES 0.38, $p < .01$) en ze waren minder bezorgd over hun kind (ES 0.77, $p < .001$) dan ouders in een controlegroep.

EFFECTEN VOOR DE TRAINER

Één studie heeft ook gekeken naar de effecten voor de training leidsters. Zij gaven aan dat de kennis van de training leidsters vergroot was ($p < .01$) en dat de trainsters meer zelfvertrouwen hadden om een groep te leiden na de training (Day et al., 2012a).

DISCUSSIE

In deze literatuur review hebben we een overzicht gemaakt van de effecten van 8 verschillende non-professionele hulpgroepen. De hulpgroepen zijn verschillend in opzet, evaluatiemethode en uitkomstmaten. Vrijwel de meeste studies naar de hulpgroepen

rapporteren dat ze (grotendeels) effect hebben op hun gekozen uitkomstmaten. De uitkomstmaten zijn vaak gericht op kennis van de ouders, maar ook op opvoedvaardigheden, stress, sociale steun en/of veerkracht. In twee studies werd ook het gedrag van het kind geëvalueerd.

De effecten die in de evaluaties gerapporteerd worden, komen overeen met twee van de vier doelen van Ouders in Actie, namelijk *normaliseren* en *sociaal kapitaal versterken*. De doelen *tijdig bereik van moeilijk bereikbare ouders* en *brugfunctie naar (professionele) organisaties* is in de huidige studies niet onderzocht.


Normaliseren van opvoedingsproblemen De hulpgroep PALS geeft aan dat het bijdraagt aan de normalisering. Als ouder weet je dat je niet de enige bent die het wel eens moeilijk heeft. Dit geldt ook voor ouders met kinderen met speciale zorg. Voor hen kan het een 'opluchting' zijn om te weten dat ze niet de enigen zijn (Zeedyk et al., 2003).

Sociaal kapitaal versterken Over het algemeen dragen de besproken hulpgroepen bij aan het gevoel van sociale steun. Ouders kunnen andere ouders, in een veilige omgeving, om hulp en advies vragen en kunnen – ook als ze zelf geen duidelijke vraag hebben – door te luisteren naar verhalen van andere ouders, dingen oppikken en meenemen in hun eigen opvoeding. De hulpgroepen die gekeken hebben naar het effect van sociale steun over langere tijd (en niet alleen tijdens de interventie of kort daarna) laten echter zien dat dit lastig is om op lange termijn te houden. Ouders geven dan aan dat ze zich na afloop van het programma toch weer 'sociaal geïsoleerd' voelen (Zeedyk et al., 2003). Daarnaast was er bij één studie wel sprake van een significante verbetering ten opzichte van de controlegroep, maar bleek de effectsize zeer gering te zijn (McDonnell et al., 2015).

Deze review is een eerste aanzet voor de evaluatie van de hulpgroep 'Ouders in Actie'. Met behulp van deze reviews is het mogelijk om te inventariseren wat de mogelijke methoden zijn om een dergelijke non-professionele hulpgroep te evalueren.

In drie artikelen (Lennon et al., 1997; King et al., 2000; Falconer et al., 2011) worden niet (alleen) de resultaten van de hulpgroepen beschreven, maar worden ook uitdagingen beschreven waar onderzoekers die de supportgroepen evalueren, voor komen te staan. Aandachtspunten voor de onderzoeker om bij stil te staan en op te letten bij het evalueren van een hulpgroep zijn:

- De hulpgroepen hebben over het algemeen niet echt een duidelijk begin- en eindpunt. Ouders kunnen instappen en weer vertrekken wanneer ze willen. Je stapt met je onderzoek eigenlijk middenin een traject, waardoor het moeilijker is om een voor- (baseline) en nameting (follow-up) te onderzoeken.
- Wanneer ouders deelnemen aan een groep is vaak aangegeven dat alles vertrouwelijk behandeld wordt, dit geldt met name wanneer heftige gebeurtenissen besproken worden. Ouders kunnen dan huiverig tegenover een onderzoek staan ('wat gebeurt er met mijn informatie die ik deel?').
- Hulpgroepen kunnen bang zijn voor negatieve publiciteit.
- Ouders kunnen al in andere vormen van hulp gerold zijn, die als mogelijke confounders kunnen optreden.
- De keuze van uitkomstmaten. Hulpgroepen kunnen ter preventie zijn van gedrag dat niet vaak voorkomt of überhaupt nog niet heeft plaatsgevonden (mishandeling).



Uitkomstmaten die gericht zijn op gedragsverandering zijn dan ook niet makkelijk te meten.

- Opleidingsniveau van de deelnemers: onderzoekers moeten aansluiten bij het opleidingsniveau van de deelnemers.

Deze review heeft geprobeerd om een volledig beeld te geven van de geëvalueerde non-professionele hulpgroepen, waarbij opvoedproblematiek besproken wordt in een groep. Dat de hulpgroep geleid wordt door een non-professional was een van de inclusiecriteria. Bij de meeste programma's werd alleen niet aangegeven hoe de scholing van de groepsleider vormgegeven was. Dit is een van de zwakke punten van deze review. Daarnaast was het vergelijken van de uitkomsten moeilijk omdat de opzet van de programma's verschilden (qua onderwerpen, aantal bijeenkomsten etc), de evaluatiemethoden verschilden (kwalitatief, pre-postdesign of RCT) en omdat de uitkomstmaten verschilden. Daardoor konden er alleen maar globale uitspraken gedaan worden.

Voor deze review hebben de onderzoekers niet allen gezocht in de wetenschappelijke databases, maar is oer ook via google en referenties in artikelen gezocht naar relevante hulpgroepen die geëvalueerd zijn. Deze review geeft daardoor een goed beeld van de beschikbare, geëvalueerde non-professionele hulpgroepen waar opvoedvraagstukken in een groep besproken werden. Door geen exclusiecriteria toe te voegen over de doelgroepen, hebben de onderzoekers geprobeerd om een zo volledig mogelijk beeld te geven.

Uit deze review is gebleken dat non-professionele hulpgroepen voor opvoedvragen effectief zijn op verschillende uitkomstmaten. Zo wordt onder andere de kennis van de ouders vergroot, ervaren de ouders meer sociale steun van elkaar en rapporteerden de ouders minder gedragsproblemen bij hun kinderen.

TABELLEN

Tabel 1 Overzicht van de inhoud van de informele zelfhulpgroepen.

| Auteur | Programma | Doelgroep | Doel | Frequentie en opzet bijeenkomsten | Vast programma? | Training leider(s) bijeenkomsten |
|---|--|--|--|---|---|---|
| Moore et al, 2014; Bridges et al., 2012 | Abriendo Puertas Parent Program | Latino ouders van kinderen in de voorschoolse leeftijd (0-5 jaar). | Latino-ouders voorzien van vaardigheden, hun kennis verhogen en zelfvertrouwen vergroten om zo hun kinderen te kunnen ondersteunen. | Het programma bestaat uit 10 educatieve sessies, waarbij ook ruimte is voor discussie. De sessies zijn gericht op het verbeteren van opvoedvaardigheden en om de deelnemers aan te moedigen links te zien tussen hun eigen ervaringen en de grotere sociale kwesties die zij tegenkomen als immigrant in de VS. Hierbij wordt gebruik gemaakt van kunst, drama, liedjes, en verhalen. | Het is een vastomlijnd programma: elke sessie heeft een vaststaande inhoud. Het programma volgt de lijn van <i>popular education</i> : - Inhoud en methode van de lessen zijn gericht op de sociale en culturele achtergrond van de deelnemers. - Deelnemers zijn betrokken bij de ontwikkeling van de lessen: het gaat om de behoefte van de deelnemers. - De leider en de deelnemers zijn gelijk: beiden leren van elkaar. | Ouders worden opgeleid volgens het train-de-trainer model. Meer ervaren trainers trainen en zorgen voor assistentie aan de minder ervaren trainers. Deze krijgen een 3-daagse cursus. De ontwikkelaar van AP, is de trainer die de 3-daagse cursus verzorgt. |
| Day et al., 2012a; Day et al., 2012b | Empowering parents, empowering communities | Ouders van kinderen tussen de 2-11 jaar die gedragsproblemen vertonen. | Verbeteren van de relatie en interactie tussen ouder-kind, verminderen van gedragsproblemen bij het kind en het verhogen van het zelfvertrouwen van de ouders in hun opvoedvaardigheden. | Bijeenkomsten vinden 8 weken lang, 2 uur per week, plaats. Twee trainers verzorgen de bijeenkomsten. Elke groep bestaat uit 7-14 ouders. | Bijeenkomsten worden gegeven volgens een gestructureerde handleiding, waarin wordt ingegaan op theorieën over hechting, sociaal leren, structuur, relatie en cognitieve gedrag. Tevens bestaan sessies uit delen van informatie, groepsdiscussie, demonstraties, rollenspel, reflectie en plannen of 'nakijken' van huiswerk. | De facilitator zijn ouders uit de gemeenschap. Zij hebben een geaccrediteerd trainingsprogramma gevolgd, dat bestaat uit - workshops (60 uur) - portfolio - periode van leren onder toezien oog van een supervisor. Tevens vind elke twee weken supervisie plaats. |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Doel | Frequentie en opzet bijeenkomsten | Vast programma? | Training leider(s) bijeenkomsten |
|--|--|--|---|--|---|--|
| Kingsnorth et al., 2011 | Family Facilitator-led Transition Peer Support Group | Ouders van kinderen in de transitieleeftijd van adolescentie naar volwassenheid (12-18 jaar) die speciale zorg nodig hebben. | Ouders ondersteunen in opdoen van kennis en vaardigheden in het navigeren naar de juiste, relevante zorg. | Elke maand vind een bijeenkomst plaats van 2 uur. Bijeenkomsten worden geleid door een <i>Family Facilitator</i> en bestaan uit minimaal 2 en maximaal 14 ouders. Bijeenkomsten bestaan uit een open dialoog, ondersteuning, delen van (gezondheidszorg)-informatie en hulpbronnen. Tevens sluiten er af en toe gastsprekers/-experts aan. | Geen vast programma, ouders kunnen aansluiten wanneer ze willen. Er is geen vast begin- en eindpunt. Gemiddeld bezoeken ouders 2 sessies. | De <i>Family Facilitator</i> is een moeder van een jongvolwassene, met 25 jaar ervaring als lerares. Tevens werd ze gezien als een belangrijke stem binnen de gemeenschap van mensen met een beperking. Deze ouder wordt bijgestaan door een team van zorg-professionals, die regelmatig samenkomen om haar te begeleiden en te assisteren waar nodig. |
| Falconer et al., 2008; Circle of Parents National Evaluation, 2011 | Circle of parents | Meeste groepen van Circle of Parents zijn voor iedereen in een opvoedende rol toegankelijk. Sommige groepen zijn gericht op een speciale doelgroep: tienerouders, vaders of ouders van kinderen met een beperking. | Om kindermishandeling en verwaarlozing te voorkomen door families te versterken met behulp van zelfhulpgroepen voor ouders. | Elke groep organiseert op regelmatige basis bijeenkomsten (wekelijks, tweewekelijks of maandelijks). Ouders kunnen ideeën uitwisselen, informatie delen, nieuwe opvoedvaardigheden ontwikkelen en steun ontvangen van andere ouders. | Geen vast programma, ouders kunnen aansluiten wanneer ze willen. Er is geen vast begin- en eindpunt. | Getrainde ouders leiden de groepen. |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Doel | Frequentie en opzet bijeenkomsten | Vast programma? | Training leider(s) bijeenkomsten |
|----------------------|---|--|---|---|--|---|
| Solomon et al., 2001 | Geen vast programma, maar verschillende peer support groups | Ouders van kinderen met een beperking. Sommige groepen richten zich specifiek op autisme of dyspraxie. | Verlenen van sociale steun. | De frequentie varieert per groep: van wekelijkst tot maandelijks. Soms worden gastsprekers uitgenodigd of speciale activiteiten georganiseerd. | Er is geen vast programma. | De groepen worden geleid door ouders en krijgen daarbij geen ondersteuning van een professional. |
| Zeedyk et al., 2003 | Parents Altogether Lending Support (PALS) | Voor elke ouders/verzorger die graag wil nadenken en discussiëren over zijn eigen manier van opvoeden. | Om ouders een kans te geven nieuwe manieren te ontdekken om om te gaan met uitdagingen die iedere ouder tegenkomt bij het opvoeden. | Bijeenkomsten vinden 6 weken lang, 1x per week plaats. Elke bijeenkomst duurt 1,5 uur. Een belangrijk element is de groepsdiscussie: ouders vertellen hun eigen ervaringen en horen die van anderen. | In elke bijeenkomst wordt een speciaal onderwerp besproken. Hierbij wordt gebruik gemaakt van video's en huiswerk wordt opgegeven. | Groepen worden geleid door een ontwikkelingsmedewerker (development officer). Hij/zij heeft intensief gewerkt met families in wijken en heeft kwalificaties in counseling. Co-facilitators assisteren bij enkele groepen. Sommigen zijn zelf ook PALS-lid geweest in eerdere groepen. |
| Lipman & Boyle, 2015 | A community based program of social support and education groups. | Alleenstaande moeders | Het verlenen van sociale steun aan alleenstaande moeders en hen onderwijzen. | Het programma duurt 10 weken en bestaat uit groepsessies van 1,5 uur. Elke groep bestaat uit 6-10 vrouwen en twee leiders. De bijeenkomsten vinden plaats in een locatie in de buurt. Voor de kinderen is tijdens de bijeenkomsten een activiteitenprogramma opgesteld. In houd van de sessies is enerzijds gericht op het kind (ontwikkeling, gedrag) en anderzijds gericht op de moeder zelf (sociale steun, stress, coping). | Een handleiding wordt gebruikt om structuur aan te brengen in de sessies. | De leiders hebben ervaring met het leiden van groepen en hebben een special training gevolgd. Daarnaast hebben ze een wekelijkse supervisie en worden af en toe groepsbijeenkomsten op video opgenomen om later te bespreken. |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Doel | Frequentie en opzet bijeenkomsten | Vast programma? | Training leider(s) bijeenkomsten |
|------------------------|---------------------------------|------------------------------|--|---|-----------------|---|
| McDonnell et al., 2015 | Strong Communities for Children | Verschillende buurten/wijken | Gericht op het verbeteren van de leefomstandigheden voor kinderen in de wijk. Door banden binnen de wijk te verbeteren, kunnen ouders meer beroep op elkaar doen wanneer problemen zich voordoen en houden ze meer elkaars kinderen in de gaten. | <p>Het is geen interventieprogramma, maar meer een aantal principes om strategische ontwikkeling te begeleiden:</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Het opzetten van sociale steun in gebieden waar kinderen families komen. b) Gemeenschappen binnen wijken versterken om kinderen te beschermen. c) Bewoners zo ver krijgen om mee te doen d) Versterken van de capaciteit binnen gemeenschaps/wijkinstellingen. e) Kinderen helpen door middle van het ondersteunen van hun ouders f) Steun geven aan families en kinderen zonder stigmatiserend te zijn | | Vrijwilligers (die vormen Family Activity Centers in bestaande community facilities: kerken, scholen etc) |

Tabel 2 Overzicht van de resultaten van de studies naar de informele zelfhulpgroepen.

| Auteur | Programma | Doelgroep | Methode | Resultaten |
|----------------------|---------------------------------|--|---|--|
| Bridges et al., 2012 | Abriendo Puertas Parent Program | Latino ouders van kinderen in de voorschoolse leeftijd (0-5 jaar). | Pre en post vragenlijst, verzameld bij 35 programma's (uitgevoerd in 6 verschillende staten) over: kennis over verschillende aspecten en het zelfvertrouwen van de ouders. 623 deelnemers deden mee (73% van de uitgenodigden) | <u>Domein: effectsize</u> Kennis over vroegtijdige ontwikkeling van kinderen: 0.80 Kennis over sociale-emotionele ontwikkelingen: 0.78 Kennis over ontwikkeling van taal en lezen: 0.76 Kennis over school voorbereidingen: 1.33 Kennis over gezondheid: 1.13 Kennis over opvoeden: 0.82 Kennis over opkomen voor je rechten: 1.08 Zelfvertrouwen van ouders m.b.t. opvoeden: 0.80 Zelfvertrouwen van ouders (algemeen): 0.80 |
| Moore et al., 2014 | Abriendo Puertas Parent Program | Latino ouders van kinderen in de voorschoolse leeftijd (0-5 jaar). | RCT met 922 deelnemers. Interventie groep nam deel aan het programma, de controle groep niet. Meetmomenten waren: voor de start van het programma, 5-6 weken en 14 weken (alleen interventiegroep) na het einde van het programma. De vragenlijst bestond uit 15 vragen. Daarnaast werd een implementatiestudie uitgevoerd met enquêtes, focusgroepen en interviews | <u>Domein v.d. vraag: p waarde (verschil tussen de groepen)</u> Frequentie van voorlezen: $p < .001^*$ Frequentie verhalen vertellen: $p = .20$ Frequentie spelen in speeltuin: $p = .145$ Frequentie letters alfabet bespreken: $p = .014^*$ Frequentie naar de bibliotheek gaan: $p = .031^*$ Frequentie voedingslabel eten bekijken: $p = .484$ Frequentie overleggen gezinsplannen en activiteiten: $p = .181$ Frequentie supermarktbezoeken voor educatieve activiteiten: $p = .240$ Frequentie belonen van kinderen voor goed gedrag: $p = .350$ Frequentie kind laten kiezen wat hij/zij wil lezen: $p = .140$ Frequentie kind aanmoedigen te vertellen indien boos of gefrustreerd: $p = .08$ Zelfvertrouwen in het bespreken van problemen met een medisch hulpverlener: $p = .205$ Zelfvertrouwen in bespreken van problemen met een onderwijzer: $p = .008^*$ Zelfvertrouwen in bespreken van problemen met een schoolhoofd: $p = .003^*$ Zelfvertrouwen opkomen voor de rechten van je kind op school: $p = .004^*$ |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Methode | Resultaten |
|-------------------------|--|--|---|---|
| Day et al., 2012a | Empowering parents, empowering communities | Ouders van kinderen tussen de 2-11 jaar die gedragsprobleem en vertonen. | Pre en post vragenlijst over de resultaten van de training, klinische effectiviteit en tevredenheid over de training, uitgezet bij training leider (n=31) en de deelnemende ouders (n=73). | <u>Training leiders:</u> Vergroting van de kennis van de training leiders ($p < .01$) Vergroting van het zelfvertrouwen om een groep te leiden ($p < .001$) <u>Deelnemende ouders</u> Vragenlijst over de sterke en zwakke punten van de ouders: (Strengths and Difficulties Questionnaire) : $p < .05$ Vragenlijst over de grootste zorgen die de ouders over het kind hadden (Concerns About My Child): $p < .001$ Vragenlijst over de stress van de ouder (Parenting Stress Index): niet significant 98% van de ouders (n=44) en alle training leiders gaven aan dat ze over het algemeen tevreden waren over de training. |
| Day et al., 2012b | Empowering parents, empowering communities | Ouders van kinderen tussen de 2-11 jaar die gedragsproblemen vertonen. | RCT met 116 deelnemers. Interventie groep nam deel aan het programma en de controle groep stond op de wachtlijst. Voor en na het programma werd gemeten: problemen van het kind (aantal en Ernst), opvoedstress en competenties van de ouders. | <u>Eyberg child behaviour inventory:</u> Intensiteit problemen kind: ES 0.38 (0.01–0.75), $p < .01$ Aantal problemen kind: ES 0.56 (0.17-0.95), $p < .001$ Bezorgdheid over mijn kind: ES 0.77 (0.36- 1.16), $p < .001$ <u>Strengths and difficulties questionnaire:</u> Totale score: ES 0.29 (-0.12–0.70), $p = .07$ Gedragsproblemen: 0.13 (-0.28–0.53), $p = .49$ Hyperactiviteit/Aandachtsproblemen: 0.30 (-0.12-0.70), $p < .05$ <u>Parenting scale:</u> 0.69 (0.31-1.06), $p < .001$ <u>Parenting stress index-short form:</u> 0.22 (-0.15 – 0.58), $p = .16$ |
| Kingsnorth et al., 2011 | Family Facilitator-led Transition Peer Support Group | Ouders van kinderen in de transitieleeftijd van adolescentie naar volwassenheid (12-18 jaar) die speciale zorg nodig hebben. | Kwalitatieve methoden om de voordelen, limitaties en uitkomsten van de support groep te meten. 10 narratieve veldnotities per sessie van de training leider werden aangevuld met 4 sessie feedback formulieren en een focusgroep met 8 kernleden. | Drie thema's kwamen naar voren: 1) Bewustzijn: persoonlijke uitdagingen over toekomstplanning. Door de supportgroep komen ouders tot het inzicht dat zij niet de enigen zijn die tegen dezelfde problemen aanlopen. Daarnaast leren ze ook van elkaar: nieuwe ideeën en inspiratie. 2) Actieve planning: kennis opbouwen (meer kennis over verschillende zorginstanties waar ze terecht kunnen) en acties ondernemen (wanneer ze van andere ouders leerden over subsidies en/of zorginstellingen) Tevens zorgde de supportgroep ook voor een 'cirkel van support', hoewel sommige ouders wel aangaven dat het alleen bleef bij de supportgroep en niet daarbuiten. 3) Kennis uit ervaring: leider van de supportgroep werd gezien als voorbeeldmodel. Heeft veel kennis omdat hij/zij dezelfde ervaringen heeft meegemaakt als de deelnemers. Maar ook de andere deelnemende ouders hebben ervaringskennis die ze kunnen delen met de anderen. |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Methode | Resultaten |
|---|-------------------|---|---|---|
| Circle of Parents National Evaluation, 2011 | Circle of parents | Toegankelijk voor iedereen in een opvoedende rol. Sommige groepen zijn echter gericht op een speciale doelgroep: tienerouders, vaders of ouders van kinderen met een beperking. | Het nationale evaluatie project van circle of parents, uitgevoerd in Circle of Parents groups in Milwaukee, Illinois, Colorado, Connecticut, Kansas, Massachusetts, Minnesota, Vermont, Washington, and Florida (n= 300). Meten van de Protective Factors Survey tijdens één van de eerste bijeenkomsten en minstens 6 bijeenkomsten later een nameting. | Categorieën van de Protective Factors Survey: range <i>p</i> waarden van de verschillende items Functioneren van de familie/veerkracht: <i>p</i> <.001 Social support: <i>p</i> <.001 Concreet support: <i>p</i> =.01-.16 Verzorgen en gehechtheid: <i>p</i> =.005-.165 Kind ontwikkeling/ kennis van de ouders: <i>p</i> =.001-.026 |
| Falconer et al., 2008 | Circle of parents | Toegankelijk voor iedereen in een opvoedende rol. Sommige groepen zijn echter gericht op een speciale doelgroep: tienerouders, vaders of ouders van kinderen met een beperking. | Vragenlijst onderzoek bij Circle of Parents groepen uit Florida 2005–2006 (N =188), Minnesota 2005–2006 (N =101), Washington 2003–2006 (N =564) en North Carolina 2005–2006 (N =89). De deelnemers scoorden hun huidige functioneren en hun functioneren voor het begin van Circle of Parents. De vragenlijst verschilde per staat wat betreft aantal vragen en bewoording. | Redenen om deel te nemen aan de groep waren meestal: interesse in het leren van opvoedingstips en ideeën, frustraties over het opvoeden van jonge kinderen en de mogelijkheid om andere ouders met dezelfde zorgen te ontmoeten. Ouders rapporteerden een hoge tevredenheid over de groep. Bij de evaluatie van 3 staten werd geanalyseerd met een t-test voor gepaarde vergelijkingen. Voor/na verschillen waren statistisch significant voor elk item. Verbetering van de ouders op het gebied van ouder-kind relatie en in opvoedvaardigheden van de deelnemers. Specifieke resultaten worden alleen gegeven voor de volgende uitkomsten (opvoedvaardigheden op een 5-puntsschaal en Zelfmanagement op een 10-puntsschaal): <ul style="list-style-type: none"> - Opvoedvaardigheden: 3.91 naar 4.48, <i>p</i><.01 (North Carolina) & 3.62 naar 4.39, <i>p</i><.0001 (Florida) - Gebruik van hulpbronnen in de buurt: 3.28 naar 4.29, <i>p</i><.0001 (Florida) - Zelfmanagement: van 4.34 naar 7.17, <i>p</i><.0001 (Washington) |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Methode | Resultaten |
|----------------------|---|--|---|--|
| Solomon et al., 2001 | Mutual Peer Support Groups | Ouders van kinderen met een beperking. Sommige groepen richten zich specifiek op autisme of dyspraxie. | Telefonische interviews werden gehouden en 6 groepen werden bezocht, waar ouders een vragenlijst invulden en deelnamen aan een focusgroep. In totaal namen 56 ouders deel aan de studie, die invulden hoe nuttig de groep voor hen was, hoe tevreden ze er mee waren, hoe ze het groepsklimaat ervaren en wat de impact van de groep op hen is geweest. | <p>Gemiddelde score op nuttigheid van de peer support groep (op een 10-puntsschaal): 8.1 (ouders vonden de support groep erg nuttig). Gemiddelde score op tevredenheid (op een 4-puntsschaal): 3.6 (ouders waren erg tevreden) Nuttigheid en tevredenheid waren sterk gecorreleerd (hoe nuttiger, hoe meer tevreden): $r = .76, p < .001$.</p> <p>Groepsklimaat (op een 10-puntsschaal):</p> <ul style="list-style-type: none"> - cohesie: 8.3 - expressiviteit: 6.6 - taak oriëntatie: 7.8 - zelfontdekking: 6.2 <p>Uit de focusgroepen kwam naar voren dat de support groepen nuttig waren op 3 domeinen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. socio-politiek: het ontwikkelen van een gevoel van controle in de buitenwereld. 2. interpersoonlijk: gevoel dat je bij een gemeenschap hoort 3. intra-individueel: de support groep zorgden tevens voor een verandering binnenin (changing identity). |
| Zeedyk et al., 2003 | Parents Altogether Lending Support (PALS) | Voor elke ouders/verzorger die graag wil nadenken en discussiëren over zijn eigen manier van opvoeden. | Kwalitatief onderzoek onder 21 ouders die 12-36 maanden daarvoor deel hadden genomen aan PALS. Vragen die centraal staan zijn: <ul style="list-style-type: none"> - Waarom nemen ouders deel aan een support groep - Wat is hun mening na afloop van de supportgroep. | <p><u>Uitkomsten voor ouders:</u> Ouders nemen deel aan een supportgroep omdat er op dat moment in hun leven zich problemen voordoen waar ze zelf niet (meer) uitkomen. Ze hebben het idee dat het programma PALS hen helpt om beter om te kunnen gaan met de problemen. Na afloop van PALS geven ouders aan dat het programma hun zelfvertrouwen heeft doen toenemen. Met name doordat ze op een niet-oordelende wijze met andere ouders kunnen discussiëren en van hen kunnen leren. Tevens heeft het voor hen een sociaal netwerk gecreëerd.</p> |

| Auteur | Programma | Doelgroep | Methode | Resultaten |
|----------------------------|---|-----------------------|--|---|
| Lipman,E & Boyle, M., 2015 | A community based program of social support and education groups. | Alleenstaande moeders | 116 alleenstaande moeders van kinderen tussen de 3-9 jaar oud werden random toegewezen aan de interventie- of controlegroep. Data werd verworven op baseline, direct na de interventie (10 weken later), 3 maanden na de interventie en 6 maanden na de interventie. Moeders vulden vragenlijsten in gericht op stemming, zelfvertrouwen, sociale steun en opvoedvaardigheden. | <p>Korte termijn (direct na de interventie): Stemming: verbeterde significant tov controlegroep: ES: 0.55, $p < .01$. Zelfvertrouwen: verbeterde significant tov controlegroep: ES: 0.29, $p < .05$. Sociale steun: geen significant verschil tussen interventie- en controlegroep. Opvoedvaardigheden: geen significant verschil tussen interventie- en controlegroep.</p> <p>Op de lange termijn zijn wel verbeteringen op alle vier de uitkomstmaten zichtbaar, maar geen significant verschil tussen interventie- en controlegroep.</p> |
| McDonnell et al., 2015 | Strong Communities for Children | Verschillende wijken | Buurten waar SCFC was geïmplementeerd (n=229) werden vergeleken met buurten waar dit niet geïmplementeerd was (n=238). Data werd verzameld in twee waves: wave 1 in 2004 en wave 2 in 2007. | <p><u>Uitkomsten voor kinderen:</u> Veilig opgroeien thuis: kinderen in SCFC buurten hadden minder meldingen van verwaarlozing of mishandeling: ES tussen 0.24-0.52.</p> <p><u>Uitkomsten voor ouders:</u> Verbeterde opvoedvaardigheden voor ouders uit de SCFC buurten: ES 0.33 Zelfredzaamheid was vergelijkbaar voor beide groepen. Sociale steun was groter in SCFC buurten: ES 0.15</p> |

REFERENTIES

Bridges M, Cohen S, Fuller B. (2012). *Abriendo Puertas: Opening Doors to Opportunity*. A national evaluation of second-generation trainers. UC Berkely.

Circle of Parents (2011). *Circle of Parents National Evaluation – September 2011*. Verkregen op 01.06.2016 via website

<http://circleofparents.org/downloads/Circle%20of%20Parents%20National%20Evaluation.pdf>

Day C, Michelson D, Thomson S, Penney C, Draper L (2012a). *Innovations in Practice: Empowering Parents, Empowering Communities: A Pilot Evaluation of a Peer-led Parenting Programme*. *Child and Adolescent Mental Health* 17:52–57.

Day C, Michelson D, Thomson S, Penney C, Draper L (2012b). *Evaluation of a peer led parenting intervention for disruptive behaviour problems in children: community based randomised controlled trial*. *BMJ*

Falconer M, Haskett M, McDaniels L, Dirkes T, Siegel E. (2008). *Evaluation of support groups for child abuse prevention: outcomes of four state evaluations*. *Social work with groups* 31:165-182.

First 5 LA (2012). *Peer Support Groups for Parents Literature Review*. Verkregen op 14-07-2016 via website http://www.first5la.org/files/08226_2.3PSG%20Exploratory%20Study%20-%20Lit%20Review%20FINAL_08312012.pdf

King G, Stewart D, King S, Law M. (2000). *Organizational characteristics and issues affecting the longevity of self-help groups for parents of children with special needs*. *Qualitative Health Research* 10:225-241.

Kingsnorth S, Gall C, Beayni S, Rigby P (2011). *Parents as transition experts? Qualitative findings from a pilot parent-led peer support group*. *Child Care Health Dev*, 37:833-840.

Lennon L, Maloney C, Miller J, Underwood M, Walker J, Wright C, Chambills C (1997). *The challenges of evaluating formal parenting programs*. Ursinus College.

Lipman E, Boyle M. (2005). *Social support and education groups for single mothers: a randomized controlled trial of a community-based program*. *CMAJ* 173:1451-1456

McDonnell JR, Ben-Arieh A, Melton G. (2015). *Strong Communities for Children: Results of a multi-year community-based initiative to protect children from harm*. *Child Abuse & neglect* 41:79-96.

Moore K, Caal S, Lawner E, Rojas A, Walker K. (2014). *Abriendo Puertas/Opening Doors Parenting Program: Summary report of program implementation and impacts*. child Trends Hispanic Institute.

Solomon M, Pistrang N, Barker C. (2001). *The benefits of mutual support groups for parents wof children with disabilities*. *American Journal of Community Psychology* 29:113-132.

Universiteit Utrecht (2012). *Beschrijving en theoretische onderbouwing van Ouders in Actie in de Kocatepe moskee in Rotterdam*. Utrecht: Universiteit Utrecht.

Zeedyk S, Werritty I, Riach C. (2003). *Promoting emotional health through a parenting support programme: what motivates parents to enrol?* *International journal of mental health promotion* 5:21-31.



