

Opvoeden doe je samen: Onderzoek en ontwikkeling van een praktisch handvat voor het gesprek over de opvoedingssituatie in gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking.

Auteur: Lisette Schuil

Praktijkinstelling: Opgroeien & Opvoeden (voormalig Reik), Alliade Centrale behandeldienst

Samenvatting

Achtergrond Communicatie tussen hulpverleners en gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking verloopt nog niet altijd zoals gewenst volgens ouders en hulpverleners, zeker niet wanneer de vraag is of de opvoeding 'goed genoeg' is. Praktische hulpmiddelen die voldoen aan de behoeften en doelen van ouders en aan de behoeften en doelen van hulpverleners lijkt nog te ontbreken. Er is derhalve systematisch onderzoek nodig om een praktisch handvat als hulpmiddel te (door)ontwikkelen. Dit om gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking, waar zorgen zijn of de opvoeding wel 'goed genoeg' is, zo goed mogelijk te ondersteunen. Dit systematisch onderzoek dient de behoeften en wensen van ouders duidelijk mee te nemen in het verder te ontwikkelen hulpmiddel.

Doel Het hoofddoel van het huidige onderzoek is om antwoord te geven op de vraag welke strategieën en middelen passend zijn om het gesprek aan te gaan over de opvoedsituatie bij ouders met een licht verstandelijke beperking, en dan met name situaties waarin het de vraag is of het opvoederschap 'goed genoeg' is, op een wijze die voor zowel ouders als hulpverleners verduidelikend en helpend is en helpt het gesprek te voeren op een voor ouders en hulpverleners prettige en veilige manier.

Methoden Om dit doel te bereiken is het nodig te weten waar ouders specifiek behoefte aan hebben en welke factoren bepalend zijn voor het succesvol ontwikkelen en toepassen van een dergelijk hulpmiddel. Het huidige onderzoek richt zich daarom op de volgende vraag: welke strategieën en middelen zijn passend om het doel, namelijk een gesprek met ouders met een licht verstandelijke beperking over de opvoedingssituatie te voeren, te bereiken? De hypothese hierbij is dat een strategie of hulpmiddel moet helpen om opvoeddoelen met het gezin concreter in kleinere stappen te maken, dat ouders zelf gevraagd willen worden wat zij als doelen zien en dat een hulpmiddel ook als evaluatie van de doelen moet kunnen dienen. Het onderzoek is een combinatie van kwalitatief onderzoek en literatuur onderzoek.

Resultaten Dat wat vanuit de interviews wordt genoemd als doelen voor een toekomstig hulpmiddel is overeenkomstig met wat de literatuur daarover zegt. Zowel in de literatuur als vanuit de interviews komen de volgende helpende strategieën naar voren: maak visueel (picto's of tekeningen); wees positief; wees doelgericht; pas interventies toe in de eigen context van het gezin/de familie; betrek het kind actief; laat hulpverleners toegang krijgen tot een soort platform waarin alle mogelijk interventies en methoden worden aangereikt.

Conclusie Meer dan veertig diverse methodes, hulpmiddelen en interventies die al ontwikkeld zijn, sluiten goed aan bij de diverse (sub)doelen, wensen en behoeften.

Inleiding

Communicatie tussen hulpverleners en gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking verloopt nog niet altijd zoals gewenst volgens ouders en hulpverleners, zeker niet wanneer de vraag is of de opvoeding 'goed genoeg' is. Praktische hulpmiddelen die voldoen aan de behoeften en doelen van ouders en aan de behoeften en doelen van hulpverleners lijkt nog te ontbreken.

Er is derhalve systematisch onderzoek nodig om een praktisch handvat als hulpmiddel, te ontwikkelen. Dit om gezinnen met ouders met een LVB, waar zorgen zijn of de opvoeding wel 'goed genoeg' is, zo goed mogelijk te ondersteunen. Dit systematisch onderzoek dient de behoeften en wensen van ouders duidelijk mee te nemen in het verder te ontwikkelen hulpmiddel.

Binnen Alliade (onderdeel Opgroeien&Opvoeden) wordt een grootschalig onderzoek naar de doorontwikkeling van de Gespreks- en Observatielijst Opvoedingssituaties in gezinnen met een Licht Verstandelijke Beperking (hierna: GOO-LVB) uitgevoerd door Carola van Hof (Van Hof, 2021).

De huidige auteur (Lisette Schuil) gaat van dat grootschalige onderzoek één deelvraag onderzoeken, welke zij opdeelt in hoofd- en deelvragen. De hoofd- en deelvragen van de huidige auteur worden verderop nader toegelicht.

Samenvattend zijn er een aantal aanleidingen voor het huidige onderzoek naar de doorontwikkeling van de GOO-LVB (Van Hof, 2019):

Er zijn geen bruikbare hulpmiddelen voorhanden om samen met ouders met een licht verstandelijke beperking (hierna: LVB) gestructureerd, duidelijk en concreet informatie te verkrijgen over hun specifieke opvoedsituatie met hun kind(eren), over de ontwikkelingsbehoeften van hun kind, de vaardigheden van hen als ouder(s) en de gezins-en omgevingsfactoren om daarmee samen doelen te kunnen stellen en vervolgens te monitoren hoe het gaat. Daar is wel behoefte aan!

De ervaringen van de ouders zelf zijn nog onvoldoende meegenomen in de ontwikkeling van het hulpmiddel dat er nu ligt.

De GOO-LVB is het enige hulpmiddel in Nederland dat nu ontwikkeld is als praktisch hulpmiddel (Van Hof, 2021). De GOO-LVB wordt al gebruikt bij Opgroeien&Opvoeden (hierna: O&O), ervaringen geven aan: het is behulpzaam en bevat relevante onderdelen. De GOO-LVB heeft een gedegen theoretische onderbouwing maar kan beter op basis van recentere literatuur, adviezen van deskundigen en de ervaringen tot nu toe. Er is behoefte aan gebruik van een praktisch hulpmiddel, zoals de GOO-LVB, op grotere schaal binnen en buiten O&O in het LVB-hulpverleners werkveld.

Het hoofddoel van het grootschalig onderzoek is het ontwikkelen van een praktisch hulpmiddel samen met ouders, dat dient om het gesprek aan te gaan over de opvoedsituatie op een wijze die voor zowel ouders als hulpverleners verduidelijkend en helpend is en helpt het gesprek te voeren op een voor ouders en hulpverleners prettige en veilige manier.

Om dit doel te bereiken is het nodig te weten waar ouders specifiek behoefte aan hebben en welke factoren bepalend zijn voor het succesvol ontwikkelen en toepassen van een dergelijk hulpmiddel.

Dit is uitgewerkt naar de volgende onderzoeksvragen in het huidige onderzoek:

- Hoofdvraag: welke strategieën en middelen zijn passend om het doel, namelijk een gesprek met ouders met een LVB over de opvoedingssituatie voeren, te bereiken?
- De deelvragen zijn:
 1. Welke wetenschappelijke kennis is er over strategieën en middelen over opvoedconcepten?
 2. Wat zijn de doelen, wensen en behoeften, verzameld middels interviews, in het overkoepelend hoofdonderzoek?
 3. In hoeverre passen de gevonden strategieën en middelen vanuit de wetenschap bij de doelen, wensen en behoeften verzameld in het overkoepelend hoofdonderzoek?

Concreet betekent het dat de huidige auteur onderzoekt welke strategieën en middelen passen bij de kennis die er al is vanuit het eerdere project en hoe die matcht met de wensen en behoeften van zowel ouders met een LVB als hulpverleners als ook de wetenschappelijke kennis over opvoedconcepten. De hypothese hierbij is dat een strategie of hulpmiddel moet helpen om opvoeddoelen met het gezin concreter in kleinere stappen te maken, dat ouders zelf gevraagd willen worden wat zij als doelen zien en dat een hulpmiddel ook als evaluatie van de doelen moet kunnen dienen.

Concreet betekent dat tevens dat de huidige auteur onderzoekt welke strategieën en middelen passen bij de nagestreefde specifieke doelen voor het hulpmiddel. De hypothese hierbij is dat een strategie of hulpmiddel moet helpen om opvoeddoelen met het gezin concreter in kleinere stappen te maken, dat ouders zelf gevraagd willen worden wat zij als doelen zien en dat een hulpmiddel ook als evaluatie van de doelen moet kunnen dienen.

Method

Dit onderzoek betreft een onderdeel van het grootschalige onderzoek waarin gebruik gemaakt wordt van participatief actieonderzoek. Om de vraagstellingen van dit deel van het grootschalige onderzoek te kunnen beantwoorden is een literatuuronderzoek uitgevoerd en zijn de resultaten uit de interviews meegenomen (kwalitatief onderzoek). Het literatuuronderzoek heeft zicht gericht op deelvraag 1, en de resultaten van de interviews op deelvraag 2. Dit komt met

elkaar samen in de hoofdvraag en deelvraag 3. Zie bijlage B voor zoektermen, exclusiecriteria en de bronnen waar met het literatuuronderzoek is gezocht.

Literatuuronderzoek Het literatuuronderzoek is uitgevoerd door L. Schuil en C. van Hof. In het huidige onderzoek zijn de uitkomsten gebruikt om te onderzoeken welke wetenschappelijke kennis er is over strategieën en middelen over opvoedconcepten, aansluitend bij deelvraag 1. De uitkomsten hiervan werden vergeleken met de uitkomsten van de wensen en behoeften die zijn verzameld middels interviews in het overkoepelend onderzoek, aansluitend bij deelvraag 3.

Interviews In het overkoepelend onderzoek zijn interviews gehouden door C. van Hof. De doelen, behoeften en wensen die vanuit die interviews naar voren kwamen zijn in het huidige onderzoek gebruikt om een vergelijking te kunnen maken met de uitkomsten uit het literatuuronderzoek, om zodoende deelvraag 2 te kunnen beantwoorden.

Populatie

De geïnterviewde deelnemers in het grootschalig onderzoek zijn 5 ouders, waaronder één ouderpaar met een LVB en/of bijkomende problematiek; 5 gezinshulpverleners (zowel van O&O als extern); 2 gedragswetenschappers; 1 gezinsvoogd én 1 medewerker jeugdteam gemeente.

Instrumenten, procedure en design

De huidige auteur zal gebruikmaken van literatuuronderzoek (zie bijlage B voor zoektermen, exclusiecriteria en de bronnen waar is gezocht) en kwalitatief onderzoek. Het literatuuronderzoek is bedoeld om te ontdekken wat de wetenschap zegt over welke strategieën en middelen passend zijn bij opvoedconcepten en hoe dit aansluit bij de wensen en behoeften van zowel ouders met een LVB als hulpverleners.

Het kwalitatief onderzoek is bedoeld om te achterhalen welke specifieke doelen worden nagestreefd vanuit de betrokken perspectieven (ouders, hulpverleners, wetenschap) met het te ontwikkelen hulpmiddel. Hiervoor wordt gebruik gemaakt van de output in Atlas-ti van de uitgewerkte interviews, horende bij het overkoepelende onderzoek. Bij de uitwerking van de interviews werd gebruik gemaakt van een topiclijst, hierin staan per perspectief diverse onderwerpen/thema's, welke nog zullen worden uitgewerkt in Atlas-ti door andere onderzoekers in het kader van de beantwoording van deelvragen in het overkoepelende onderzoek. Mijn verwachting is dat ik de diverse thema's in Excel kan zetten om zo de data te kunnen analyseren en tot beantwoording van deelvraag 2 te komen. Zie bijlage C, D en E voor de interviewvragen.

Om de hoofdvraag en deelvraag 3 te kunnen beantwoorden is geput uit diverse bronnen, namelijk de practice based interventies die naar voren kwamen vanuit de interviews en de gevonden literatuur. Ook de website van het NJI is geraadpleegd om te achterhalen welke effectieve jeugdinterventies al bestaan en wat daarvan de beoordeling is (Jeugdinstituut, 2021).

Resultaten

Hieronder worden de resultaten beschreven per vraagstelling

Literatuurstudie, behorende bij deelvraag 1

Samengevat komen uit de literatuurstudie een aantal belangrijke punten naar voren:

Verbeteren opvoedvaardigheden Een groot deel van de ouders met een verstandelijke beperking (vanaf nu VB) kan hun (in dit onderzoek m.n. praktische) opvoedvaardigheden verbeteren (22 van de 26 vaardigheden tot op het niveau van ouders zonder VB) d.m.v. getekende handleidingen (zonder audiotape had de voorkeur bij de meeste ouders) (Feldman & Case, The Effectiveness of Audiovisual Self-Instructional Materials in Teaching Child-Care Skills to Parents with Intellectual Disabilities, 1997). Er werd nog te weinig bewijs gevonden voor opvoedtraining, hiernaar moet meer onderzoek komen (Coren, 2011).

Een aantal factoren (sociale steun, mentale gezondheid en socio-economische nadeel) spelen een belangrijke rol in de opvoederschapsvaardigheden van ouders met een VB, daarmee

dient rekening gehouden te worden bij ouderschapsinterventies die zijn gericht op het stimuleren van optimale uitkomsten voor het kind (Wade, Llewellyn, & Matthews, 2015).

De prevalentie van ACE's bij kinderen met een VB en disharmonisch cognitief functioneren is ogenschijnlijk hoog (Vervoort-Schel, et al., 2021). ACE's bewustzijn in de klinische praktijk is cruciaal om negatieve uitkomsten te helpen verminderen (Vervoort-Schel, et al., 2021).

Wat betreft het verbeteren van opvoedvaardigheden van ouders met een verstandelijke beperking zijn een aantal factoren gevonden, namelijk getekende handleidingen, zelf-instructie en interventies.

Handleidingen Veel ouders met een VB kunnen hun vaardigheden t.a.v. de verzorging van hun kind verbeteren zonder intensieve training, maar met een ouderschapshandleiding met pictogrammen waarbij zelf aanleren centraal stond (t.a.v. praktische verzorgingstaken en fysieke veiligheid) (Feldman, Ducharme, & Case, Using Self-Instructional Pictorial Manuals to Teach Child-Care Skills to Mothers With Intellectual Disabilities, 1999).

Zelf-instructie Zelf-instructie is een makkelijk verspreidbare en kosten-effectieve manier van het reduceren van risico's op kinderverwaarlozing door tekorten in de ouderlijke vaardigheden voor ouders met een VB (Feldman, Ducharme, & Case, Using Self-Instructional Pictorial Manuals to Teach Child-Care Skills to Mothers With Intellectual Disabilities, 1999).

Interventies Positieve, doelgerichte, passende interventies (ontwikkeld binnen de context v.d. gemeenschap waar de families in leven) kan helpend zijn voor families met VB's (Nichols, 2011).

De GOO-LVB heeft een gedegen theoretische onderbouwing, maar kan beter worden geactualiseerd op basis van recentere literatuur, adviezen van deskundigen en de ervaringen tot nu toe (Van Hof, ouders met een lvb ondersteunen bij het gesprek over de opvoeding, 2021).

Er is behoefte aan het gebruik van een praktisch hulpmiddel bij de ondersteuning van ouders met een LVB t.a.v. interventies rondom opvoedersvaardigheden (Van Hof, ouders met een lvb ondersteunen bij het gesprek over de opvoeding, 2021).

Een interventie (o.b.v. de toolkit 'kinderen waar kies ik voor?' en de Real-CareBaby simulator) helpt studenten met een VB begrip te hebben van het belang van geïnformeerde besluitvorming over toekomstig ouderschap (Randell, Janeslätt, & Höglund, 2021).

Child and Youth Coaching is een veelbelovend interventie programma in het stimuleren van participatie en het welbevinden van kinderen die opgroeien in families die complexe en meerdere problemen ervaren (Van Assen, Knot-Dickscheit, Grieten, & Post, 2021).

Volgens Damen, Scholte, Vermulst, Van Steensel, & Veerman (2021) zijn een aantal bevindingen t.a.v. de lange termijn effecten van het IFT:

- Kinderen hun gedragsproblemen verbeterden significant
- Empowerment van ouders werd gezien gedurende de behandeling
- Verbeteringen waren duurzaam voor de gedragsproblemen van kinderen na IFT
- Niettemin bleven gemiddeld genomen kinderen hun gedragsproblemen ernstig na de IFT
- Samen met andere omgevingsstressoren na IFT kunnen deze problemen een toename veroorzaken van ouderlijke stress
- Hieropvolgend kunnen zij een toename veroorzaken van kinderen hun gedragsproblemen
- Hulpverlening is ook na IFT vaak nodig

Een belangrijk 'gat' in veel van de huidige conceptuele en theoretische modellen t.a.v. gezondheid bevorderend potentieel binnen families is dat o.a. de rol van het kind wordt gezien als passieve ontvanger van een gezondheidspatroon i.p.v. een actieve persoon in het promoten van hun eigen familie gezondheid (Michaelson, Pilato, & Davison, 2021).

Er zijn een aantal conclusies getrokken in het onderzoek naar ISMFT (Overbeek, et al., 2021):

- Het bieden van ISMFT helpt families om hun gevoelens van isolatie te verwerken
- Het maximaliseert families hun eigen bronnen en geeft mogelijkheden voor steun en constructieve kritiek

- Therapeuten hebben een belangrijke rol in het faciliteren van een veilige groepssfeer
- En ook t.a.v. het uitdagen van ouders door verschillende perspectieven voor te houden en te reflecteren op ouderlijk gedrag.
- Door ouders expert te maken van hun eigen families, kunnen goede behandelresultaten worden behaald voor therapiemijdende multiprobleem families.

T.a.v. ambulante interventies voor FECMP is meer onderzoek nodig naar familie en zorg karakteristieken om de heterogene resultaten te kunnen verklaren. Daarnaast is er een nood om een breder perspectief aan te nemen bij evaluaties van de ambulante interventies (van Assen, Knot-Dickscheit, Post, & Grietens, 2020).

Onderzoek door Strnadová, Bernoldová, Adam, & Klusáček (2017) naar de attitude, kennis en ervaringen van hulpverleners uit de praktijk van sociale zaken en jeugdzorg leverde een aantal bevindingen op:

- Deelnemers hadden beperkte kennis van beschikbare ondersteuning en services voor moeders met een VB
- Veel deelnemers geloofden dat moeders met een VB een abortus zouden moeten ondergaan als ze zwanger worden
- Bovenstaande toont hulpverleners hun stereotype attitude t.a.v. moeders met een VB
- Conclusie van het onderzoek is dat hulpverleners toegang moeten hebben tot training en professionele ontwikkeling op het gebied van het ondersteunen van moeders met een VB
-

Interviews, behorende bij deelvraag 2

Kijkend naar de output van de interviews (zie bijlage F) komen meerdere wensen en behoeften naar voren, van zowel ouders als hulpverleners. Deze wensen en behoeften liggen eigenlijk ten grondslag aan de doelen waar een hulpmiddel/interventie volgens hen zou moeten voldoen, vandaar dat ik in deze analyse eerst aandacht besteed aan de wensen en behoeften. De diverse nummers geven aan bij welk bijbehorende doel deze wens of behoefte hoort (zie doelen en subdoelen in tabel 2).

Tabel 1, wensen en behoeften

<i>Wensen en behoeften</i>	<i>Behorende bij doel</i>
Zelfreflectie van hulpverlener, open staan, kijken naar eigen houding	1
Eerlijk, oprecht zijn: waar gaan we mee aan de slag (welke doelen bijv.) en wanneer is het dan goed genoeg volgens wie?	1
Spreekt dezelfde taal als ouders (taalniveau aanpassen, geen hulpverlenerstaal)	1
Voor de moeilijk grijpbare onderwerpen (emoties), begrijpen gedrag achter gedrag inzichtelijk maken; veiligheidsgevoel (emoties / emotionele ontwikkelingsniveau) concreter maken, emotie ouder, eigen gevoel en verleden	2
Intergenerationele overdracht bespreekbaar maken. Wat je zelf niet hebt geleerd en/of in je hebt, kun je ook niet doorgeven. Wat je zelf wel hebt meegekregen/geleerd (ook minder leuke zaken) geef je ook (onbewust) door aan je kind.	2

Praktische lijsten (eten, slapen, gedrag e.d.)	2
Kunnen laten zien van succeservaringen (bijv. 2 filmpjes van een situatie, wat is het beste?)	2
Inzichtelijkheid over wat mentaliseren is	2
Overzicht dat er veel dingen zijn m.b.t. opvoeding – concreet: wat is er beschikbaar en voor wie?	3
Eenduidigheid, altijd toepasbaar kunnen zijn	3
Gezamenlijk afvinklijstje behandelde onderwerpen / onderwerpen van belang / overzicht waar aan gewerkt wordt	3
Iets voor ouder zelf om bij te houden (zelfscan – analyse?)	3
Systeem, gericht op beide ouders	3
Geen oordeel / rapport gevoel → je moet het zo doen / hulpverlener in de overtuigen stand	4
Niet over het kind praten met ouders, maar ook met het kind zelf	5

Kijkend naar de output uit de interviews (Zie bijlage F) komen meerdere doelen met subdoelen naar voren van zowel ouders als hulpverleners.

Tabel 2, Doelen en subdoelen

<i>Doel</i>	<i>Subdoel</i>
1. Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)	1.1 Optimaal gevoel van veiligheid en vertrouwen tussen betrokkenen 1.2 Optimaal gevoel van vertrouwen van ouders naar hulpverleners. Zichtbaar wat er (al / wel) goed gaat, welke stapjes er gezet zijn in het proces 1.3 Eenduidigheid in verwachtingen t.a.v. wat ouders willen én moeten (bijv. van rechter) bereiken in de opvoeding van hun kind 1.4 Optimaal gevoel van ouders dat ze het (gesprek) begrijpen en begrepen worden in het gesprek
2. Ervarend leren / visueel maken	2.1 Inzicht in moeilijk grijpbare onderwerpen als emotie/emotionele ontwikkeling/veilig voelen kind - (re)actie ouder 2.2 Inzicht in eigen verleden ouder, handelen en de invloed daarvan op het kind 2.3 Ouder heeft een concreet houvast in wat hij moet doen, geheugensteuntje, in kleine stapjes 2.4 Ouder ziet concreet wat goed gaat en dit versterkt zelfvertrouwen en opvoedvaardigheden ouder 2.5 Concreet snappen en zien wat een kind voelt en denkt en hoe je als ouder dan reageert
3. Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	3.1 Inzicht in beschikbare praktische tools over opvoeding 3.2 Een tool wat op meerdere momenten te gebruiken is in het behandelproces over opvoeden bij meerdere leeftijden gebruiken 3.3 Zichtbaar hebben waar aan gewerkt wordt/is gewerkt. Doel voor ouders: zien wat je al kunt/wat je kind al kan. Optimaal gevoel bij ouders van eigen regie over doelen t.a.v. de hulpverlening 3.4 Hoe doe ik het? En waar sta ik? 3.5 Optimale samenwerking tussen ouders in de opvoeding

4.Hoe kom je van gevoel van overtuigen (door hulpverlener) naar een gezamenlijk doel?	4.1 Hulpverlener staat naast ouder
5.Kindparticipatie	5.1 Kind kan soms zelf beter vertellen wat hem/haar helpt dan dat hulpverleners en ouders dat zouden doen o.b.v. gesprekken óver het kind

Strategieën en middelen, behorende bij deelvraag 3 en de hoofdvraag

Welke strategieën en/of hulpmiddelen passen bij bovenstaande (sub)doelen?

Tabel 3 doelen, subdoelen en bijbehorende strategieën/hulpmiddelen

Doel	Subdoel	Strategie of hulpmiddel
Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)	Optimaal gevoel van veiligheid en vertrouwen tussen betrokkenen	Intervisie methodieken voor hulpverleners, diverse varianten: Houvast: Vragenlijst Mindset (specifiek voor LVB) Houvast: Ieren van interventie (specifiek voor LVB) IAG reflectiemodel Beoordelingsschaal voor tevredenheid en Effect (BESTE) Behandelsessies evaluatie schaal (SRS/ORS) Dit vind ik ervan kaartjes (specifiek voor VB)
Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)	Optimaal gevoel van vertrouwen van ouders naar hulpverleners. Zichtbaar wat er (al / wel) goed gaat, welke stapjes er gezet zijn in proces	Goal Attainment Scales – koppelen aan doelen IAG methodiek Krachtenwijzer (specifiek voor LVB) Kansencirkel en ster
Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)	Eenduidigheid in verwachtingen t.a.v. wat ouders willen én moeten (bijv. van rechter) bereiken in de opvoeding van hun kind	Signs of Safety (specifiek voor LVB in vorm van HouVast)
Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)	Optimaal gevoel van ouders dat ze begrijpen en begrepen worden in het gesprek	Krachtenwijzer cliëntversie (specifiek voor LVB) Taal voor allemaal (specifiek voor LVB) Tekenen je gesprek
Ervarend leren / visueel maken	Inzicht in moeilijk grijpbare onderwerpen als emotie/emotionele ontwikkeling/veilig voelen kind - (re)actie ouder	Rollenspellen (specifiek voor LVB) Videohometraining Psycho-educatie Yucelmethode (draagkracht-draaglast) SEO-waaier Veiligheidscirkel – plaatje hechting (gezins) PMT Get Grip app – emotieregulatie (specifiek voor LVB) MOKI (hechting, specifiek voor LVB)
Ervarend leren / visueel maken	Inzicht in eigen verleden ouder, handelen en de	Een taal erbij (specifiek voor LVB) Yucel methode

	invloed daarvan op het kind	
Ervarend leren / visueel maken	Ouder heeft een concreet houvast in wat hij moet doen, geheugensteuntje, in kleine stapjes	Dagelijkse routine – vragenlijst IAG PYCIPEDIA / Parenting Young children program (specifiek voor LVB, maar Zweeds)
Ervarend leren / visueel maken	Ouder ziet concreet wat goed gaat en dit versterkt zelfvertrouwen en opvoedvaardigheden ouder	VIPP-LD (specifiek voor ouders met een VB) Video Home Training (VHT)
Ervarend leren / visueel maken	concreet snappen en zien wat een kind voelt en denkt en hoe je als ouder dan reageert	Spreken voor het kind (techniek SoS-VHT)
Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	Inzicht in beschikbare praktische tools over opvoeding	Handreiking begeleiden van ouders met een LVB Richtlijn Gezinnen met meervoudige en complexe problemen
Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	Een tool wat op meerdere momenten te gebruiken is in het behandelproces over opvoeden bij meerdere leeftijden gebruiken	Opvoedtafel?
Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	Zichtbaar hebben waar aan gewerkt wordt/is gewerkt. Doel voor ouders: zien wat je al kunt/wat je kind al kan. Optimaal gevoel bij ouders eigen regie over doelen t.a.v. de hulpverlening	GOO-LVB (specifiek voor LVB) Praatwijzer
Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	Hoe doe ik het? En waar sta ik?	Checklist competentie analyse ouder (IAG methodiek)
Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht	Optimale samenwerking tussen ouders in de opvoeding	Systeemtherapie (MST LVB?) Systeemgericht werken Genogram Interactiecirkel (communicatie) GezinsPMT
Hoe kom je van gevoel van overtuigen (door hulpverlener) naar een gezamenlijk doel?	Hulpverlener staat naast ouder	Krachtenwijzer GOO-LVB IAG methodiek PPG HouVast methodiek
Kindparticipatie	Kind kan soms zelf beter vertellen wat hem/haar helpt dan dat hulpverleners en ouders dat zouden doen o.b.v. gesprekken óver het kind	De drie huizen (onderdeel SoS) Alledaags Geluk Model Krachtenwijzer Behoeftentool pleegzorg BIC – best interest of the child- vragenlijst

Er zijn diverse verschillen én overeenkomsten tussen de literatuur en dat wat vanuit de interviews werd aangegeven.

Verschillen Volgens het literatuur onderzoek van Coren, Thomae en Hutchfield (2011) is er nog te weinig bewijs voor opvoedtraining. Hier moet meer onderzoek naar gedaan worden. Vanuit de interviews komt naar voren dat er juist wel veel behoefte is aan een manier om ouders te trainen t.a.v. de opvoedingsvaardigheden.

De factoren sociale steun, mentale gezondheid en socio-economisch nadeel hebben een (mediërend) effect op ouderschapsvaardigheden bij ouders met een verstandelijke beperking (Wade, Llewellyn, Matthews, 2014). Dit indiceert dat deze factoren een belangrijke rol spelen bij opvoederschapsvaardigheden van deze ouders en daarmee dient rekening te worden gehouden bij ouderschapsinterventies die zijn gericht op het stimuleren van optimale uitkomsten voor het kind. Uit de interviews komt over deze factoren geen behoefte of doel naar voren.

Ondanks de gedegen theoretische onderbouwing van de GOO-LVB (Van Hof, 2018) kwam dit instrument vanuit de interviews niet per definitie als helpend uit de bus. Ook is er t.a.v. de GOO-LVB geen concrete behoefte of doel geformuleerd n.a.v. de interviews. Er waren vanuit de interviews een aantal praktische bezwaren in de uitvoer en toepassing ervan. Desalniettemin vonden degenen die er in het verleden mee gewerkt hadden het destijds wel helpend, al gebruikt niemand die ermee gewerkt heeft het nu nog. Ik vraag me af wat maakt dat hulpverleners het dan nu niet meer gebruiken ondanks dat het helpend was. Het huidige onderzoek van Van Hof kan daar hopelijk meer inzicht in geven.

Een interventie (o.b.v. de toolkit 'kinderen waar kies ik voor?' en de RCB simulator) hielp studenten met een verstandelijke beperking begrip te hebben van het belang van geïnformeerde besluitvorming over toekomstig ouderschap. In de interviews werd over beide interventies niks genoemd en hieromtrent zijn dus ook geen behoeftes of doelen uit voortgevloeid.

Child and youth Coaching (interventie programma) is een veelbelovend programma in het stimuleren van participatie en het welbevinden van kinderen die opgroeien in families die complexe en meerdere problemen ervaren (Assen et. Al, 2020). In de interviews werd over deze interventie niet gesproken, hieromtrent zijn dus ook geen behoeftes of doelen opgesteld.

ACE bewustzijn is in de klinische praktijk is cruciaal om negatieve uitkomsten te helpen verminderen. Vanuit de interviews werden hieromtrent geen behoeftes of doelen geformuleerd.

Overeenkomsten Alle geformuleerde doelen vanuit de interviews, komen ook terug in wat vanuit de literatuurstudie naar voren komt. Ondanks de bovenstaande verschillen, is dat wat vanuit de praktijk wordt aangekaart als doelen voor een toekomstig hulpmiddel dus ook overeenkomstig met wat de literatuur daarover aangeeft. Samenvattend zijn er verschillende overeenkomsten vanuit de literatuur en interviews: maak visueel (picto's of tekeningen); wees positief; wees doelgericht; pas interventies toe in de eigen context van het gezin/de familie; betrek het kind actief; laat hulpverleners toegang krijgen tot een soort platform waarin alle mogelijke interventies en methoden worden aangereikt.

Conclusie

Het literatuur onderzoek laat zien dat er diverse opvoedconcepten belangrijk zijn. Het verbeteren van opvoedvaardigheden en daarbij gebruik makend van handleidingen, zelf-instructies en interventies is daarbij de kern van het antwoord op deelvraag 1 'welke wetenschappelijke kennis is er over strategieën en middelen over opvoedconcepten?'.
Het antwoord op deelvraag 2 'wat zijn de doelen, wensen en behoeften, verzameld middels interviews, in het overkoepelend hoofdonderzoek?' is uiteenlopend. Het onderzoek laat zien dat de (sub)doelen, wensen en behoeften uiteenlopend zijn. Zie tabel 1, 2 en 3. Er zijn vijf doelen te onderscheiden die de basis vormen van het antwoord op deelvraag 2. Deze doelen zijn:

1. Transparantie / veiligheid (sfeer, vertrouwen)
2. ervarend leren / visueel maken
3. Eenduidigheid / inzichtelijk / overzicht
4. Hoe kom je van gevoel van overtuigen (door hulpverlener) naar een gezamenlijk doel?
5. Kindparticipatie

Het antwoord op zowel de hoofdvraag 'welke strategieën en middelen zijn passend om het doel, namelijk een gesprek met ouders met een LVB over de opvoedsituatie te voeren, te bereiken?' als op deelvraag 3 'in hoeverre passen de gevonden strategieën en middelen vanuit de wetenschap bij de doelen, wensen en behoeften verzameld in het overkoepelend hoofdonderzoek?'

is dat zowel vanuit de literatuur, het NJI (Jeugdinstituut, 2021) als vanuit de interviews de volgende helpende strategieën naar voren komen: maak visueel (picto's of tekeningen); wees positief; wees doelgericht; pas interventies toe in de eigen context van het gezin/de familie; betrek het kind actief; laat hulpverleners toegang krijgen tot een soort platform waarin alle mogelijk interventies en methoden worden aangereikt. Het onderzoek laat zien dat er een verscheidenheid is aan strategieën en hulpmiddelen (zie tabel 3), passend bij de doelen, wensen en behoeften die vanuit de interviews naar voren zijn gekomen. Hiermee wordt antwoord gegeven op zowel deelvraag 3 als de hoofdvraag.

Discussie

Voor het literatuuronderzoek is gebruik gemaakt van PsychInfo, in mei 2021. Het zou kunnen dat ten tijde van dit schrijven de wetenschap alweer stappen heeft gezet en dat dus actuelere informatie beschikbaar is over opvoedconcepten, strategieën en middelen. Een aantal literatuurartikelen is van 1997-2000, deze informatie is mogelijk inmiddels alweer achterhaald hoewel nieuw onderzoek daar geen aanwijzingen voor liet zien.

Er is slechts een kleine hoeveelheid deelnemers aan het onderzoek, de betrouwbaarheid van het kwalitatief onderzoek is daardoor mogelijk onvoldoende.

Een aanbeveling voor vervolgonderzoek is om te onderzoeken welke genoemde methodes, hulpmiddelen en interventies voor alle of meerdere doelen uit het huidige onderzoek inzetbaar zijn, zodat met de inzet van één methode, hulpmiddel of interventie meerdere doelen van ouders en hulpverleners bereikt kunnen worden. Wanneer je namelijk uit meerdere methodes, hulpmiddelen of interventies moet putten om diverse doelen te bereiken loop je het risico dat het persoonsafhankelijk wordt wie wat inzet en/of teveel kosten met zich mee brengt om alles in te kunnen zetten waardoor je dus bepaalde doelen niet kunt bereiken.

Een andere aanbeveling voor vervolgonderzoek is om te expliciteren wanneer 'goed genoeg' ook daadwerkelijk goed genoeg is, zeker wanneer daarover zorgen zijn. Zowel gedurende het onderzoek als in mijn dagelijkse praktijk merk ik dat het een erg ingewikkelde kwestie is, waar geen standaard norm of onderscore voor lijkt te zijn, het is maatwerk aangezien elk kind maar ook elke ouder andere behoeftes, normen en waardes heeft. Desondanks zijn veel ouders met een LVB én hun hulpverleners wel op zoek naar die houvast van een concreet (smart) geformuleerde, op maat gemaakte, verbeterdoel zodat helder is voor ouders (en andere betrokkenen) om te bepalen of en zo ja, wanneer het goed genoeg is. Dat geeft duidelijkheid en maakt dat men ondanks de soms vele wisselingen van de hulpverleners wel een eenduidig doel kan nastreven met elkaar t.a.v. wanneer de opvoeding weer goed genoeg is.

Referenties

- Belansky, E. S., Cutforth, N., Chavez, R. A., Waters, E., & Bartlett-Horch, K. (2011). An adapted version of intervention mapping (AIM) in a tool for conducting community-based participatory research. *Health Promot. Pract.*, 12(3), 440-4455.
- Coren, E. T. (2011). Parenting Training for Intellectually Disabled Parents: A Cochrane Systematic Review. *Research on Social Work Practice*, 21(4), 432–441.
- Damen, H., Scholte, R. H., Vermulst, A. A., Van Steensel, P., & Veerman, J. W. (2021). Parental empowerment as a buffer between parental stress and child behavioral problems after family treatment. *Children and Youth Services Review*, volume 24.
- Feldman, M. A., & Case, L. (1997). The Effectiveness of Audiovisual Self-Instructional Materials in Teaching Child-Care Skills to Parents with Intellectual Disabilities. *Journal of Behavioral Education*, Vol. 7, No. 2, 235-257.
- Feldman, M. A., Ducharme, J. M., & Case, L. (1999). Using Self-Instructional Pictorial Manuals to Teach Child-Care Skills to Mothers With Intellectual Disabilities. *Behavior Modification*, Vol. 23, No. 3, 480-497.
- Hof, C. v. (2021, 11 20). *zorgondersteuningsfonds.nl - ouders met een lvb ondersteunen bij het gesprek over de opvoeding*. Opgehaald van Zorgondersteuningsfonds.nl: <https://zorgondersteuningsfonds.nl/wordpress/ouders-met-een-lvb-ondersteunen-bij-het-gesprek-over-de-opvoeding/>
- Jeugdinstituut, N. (2021, November 2). *Nederlands Jeugdinstituut*. Opgehaald van NJI - effectieve jeugdinterventies: <https://www.nji.nl/interventies>
- Michaelson, V., Pilato, K. A., & Davison, C. M. (2021). Family as a health promotion setting: A scoping review of conceptual models of the health-promoting family. *PLOS ONE* 16(4).
- Nichols, K. (2011, 2 23). *For Better and Worse: Families With Disabilities or Disabled Families?* Opgehaald van PsycCRITIQUES : 10.1037/a0022362
- Nicolini, D. (2009). Articulating practice through the interview to the double. *Management Learning*, 40 (2), 195-212.
- Overbeek, M. M., Gudde, L. M., Rijnberk, C., Hempel, R., Beijer, D., & Maras, A. (2021). Multi-problem families in intensive specialised multi-family therapy: theoretical description and case study report. *Journal of family therapy*.
- Randell, E., Janeslätt, G., & Höglund, B. (2021). A school-based intervention can promote insights into future parenting in students with intellectual disabilities—A Swedish interview study. *Jarid*, volume 34, issue 2, 471-479.
- Strnadová, I., Bernoldová, J., Adam, Z., & Klusáček, J. (2017, 30). Good Enough Support? Exploring the Attitudes, Knowledge and Experiences of Practitioners in Social Services and Child Welfare Working with Mothers with Intellectual Disability. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 563-572.

- van Assen, A. G., Knot-Dickscheit, J., Post, W. J., & Grietens, H. (2020). Home-visiting interventions for families with complex and multiple problems: A systematic review and meta-analysis of out-home placement and child outcomes. *Elsevier*.
- Van Assen, A., Knot-Dickscheit, J., Grieten, H., & Post, W. (2021). Fidelity and flexibility of care activities in child-centered youth care for children growing up in families experiencing complex and multiple problems. *Children and Youth Services Review* 123.
- van der Steege, M., de Veld, D., & Zoon, M. (2021, maart 15). *Richtlijnen jeugdhulp en jeugdbescherming*. Opgehaald van Richtlijnen Jeugdhulp: <https://richtlijnenjeugdhulp.nl/gezinnen-met-meervoudige-en-complexe-problemen/>
- Van Hof, C. (2019, 8 29). Aanvraag zorgondersteuningsfonds. *Opvoeden doe je samen: Onderzoek en ontwikkeling van een praktisch handvat voor het gesprek over de opvoedingssituatie in gezinnen met ouders met een licht verstandelijke beperking*. Leeuwarden, Friesland, Nederland.
- Van Hof, C. (2021, 3 6). *ouders met een lvb ondersteunen bij het gesprek over de opvoeding*. Opgehaald van Zorgondersteuningsfonds: <https://zorgondersteuningsfonds.nl/wordpress/ouders-met-een-lvb-ondersteunen-bij-het-gesprek-over-de-opvoeding/>
- Vervoort-Schel, J., Mercera, G., Wissink, I., Van der Helm, P., Lindauer, R., & Moonen, X. (2021). Prevalence of and relationship between adverse childhood experiences and family context risk factors among children with intellectual disabilities and borderline intellectual functioning. *Elsevier*.
- Wade, C., Llewellyn, G., & Matthews, J. (2015). Parent mental health as a mediator of contextual effects on parents with intellectual disabilities and their children. *Clinical Psychologist* 19, 28–38.