



Wat werkt bij het versterken van het sociale netwerk van gezinnen?

Cora Bartelink
Elle Verheijden

www.nji.nl

December 2015

Een goed functionerend sociaal netwerk is belangrijk voor het welzijn van gezinnen. Toch is er nog maar weinig bekend over interventies en technieken die effectief het sociale netwerk kunnen versterken. Beschikbare interventies zijn gericht op uiteenlopende doelgroepen en doelen, waardoor algemene uitspraken moeilijk te doen zijn. Preventief lijkt het vooral belangrijk om laagdrempelige mogelijkheden voor ontmoeting voor ouders te creëren. Voor ouders uit risicogroepen – vaak geïsoleerde ouders die laagopgeleid zijn, geen of slecht betaald werk hebben en wonen in een achterstandsbuurt – kunnen ook getrainde vrijwilligers een vorm van sociaal netwerk bieden of helpen het sociale netwerk uit te breiden. Waar het gaat om gezinnen met (ernstige) opvoedingsproblemen, zijn interventies waarin hulpverleners een belangrijke rol spelen het best onderzocht. Interventies die het bestaande sociale netwerk inschakelen met als doel praktische en emotionele ondersteuning te bieden zijn er nauwelijks of zijn slecht onderzocht.

Het versterken van de eigen kracht van jeugdigen, ouders, gezinnen en hun omgeving is een belangrijke prioriteit in het Nederlandse jeugdbeleid. Het uitgangspunt is dat kinderen, jongeren en hun ouders hun sterke kanten en sociale netwerk weten te benutten, zodat ze zoveel mogelijk zelf de regie over hun leven krijgen en behouden en veel voorkomende lichte problemen die bij het normale opvoeden horen kunnen oplossen. Daarom is onder andere het familiegroepsplan in de Jeugdwet opgenomen. Het familiegroepsplan biedt gezinnen de mogelijkheid om samen met mensen in hun omgeving een plan te maken wanneer zij tegen vragen of problemen in het opvoeden en opgroeien van hun kind aanlopen. Het gaat vooraf aan de mogelijke inzet van professionele jeugdhulp.

Hoewel dit een belangrijk uitgangspunt is in beleid, leven er in de praktijk nog veel vragen rond de concrete invulling hiervan. Een vraag waar zij tegenaan lopen, is hoe zij het informele sociale netwerk van gezinnen kunnen versterken. De informele steun die mensen elkaar bieden is in de loop van de tijd steeds meer verdwenen. Familie, vrienden en goede bekenden blijven op de achtergrond als een gezin hulp nodig heeft en steun bieden is een zaak van professionals en instanties geworden. De nadruk op het versterken van het sociale netwerk en de eigen oplossingsmogelijkheden van gezinnen is niet nieuw. Door de tijd heen is dit – onder allerlei verschillende benamingen – een terugkerend verschijnsel. Denk bijvoorbeeld aan termen als empowerment, oplossingsgericht, competentiegericht en vraaggericht werken, eigen kracht. Steeds weer worden er vanuit beleid nieuwe termen gebruikt voor het versterken van het sociale netwerk en eigen oplossingsmogelijkheden en zoeken hulpverleners naar middelen om dit in de praktijk vorm te geven. Het lukt ze echter vaak niet om het sociale netwerk daadwerkelijk te activeren en in te zetten



als hulpbron. Dit document gaat in op onderzoek naar en werkzame werkwijzen bij het versterken van het sociale netwerk rondom gezinnen. Onderzoeksvragen waren:

1. Welke interventies of methoden zijn effectief om de sociale steun aan gezinnen te vergroten?
2. Welke interventies of methoden gericht op het versterken van het sociale netwerk zijn effectief om problemen in gezinnen te voorkomen of verminderen?

Met het versterken van het sociale netwerk worden activiteiten bedoeld die erop gericht zijn om het sociale netwerk van gezinnen te vergroten en benutten. Het kan om allerlei verschillende soorten activiteiten gaan, waarbij zowel professionals en vrijwilligers als het gezin en zijn bestaande sociale netwerk het initiatief kunnen hebben. Effect is dat gezinnen een beroep kunnen doen op hun sociale netwerk voor praktische of emotionele ondersteuning, zodat problemen afnemen. Daardoor neemt de behoefte aan professionele steun af.

Om de laatste stand van zaken in het onderzoek naar effectieve werkwijzen voor het versterken van het sociale netwerk van gezinnen weer te geven is een literatuursearch uitgevoerd in een aantal elektronische zoekmachines, namelijk PsychINFO voor onderzoek in de psychologie en aanverwante terreinen, Cochrane Collaboration voor onderzoek gericht op gezondheidszorg, en Campbell Collaboration voor onderzoek naar opvoeding, onderwijs, sociaal welzijn en delinquentie. Daarbij is gezocht met de zoektermen:

- ‘social support’, ‘social network’, ‘support group’, ‘empowerment’, ‘social isolation’
- ‘outcome’, ‘effect’, ‘evaluation’, ‘result’, ‘best practice’, ‘evidence based’
- ‘intervention’, ‘program’, ‘method’
- ‘family’, ‘parents’, ‘child’, ‘youth.’

De search richtte zich op effectonderzoek naar interventies en methoden die gericht waren op het versterken van sociale steun bij gezinnen waar opvoedingsproblemen of kindermishandeling spelen of die kinderen met emotionele of gedragsproblemen hebben. Onderzoek naar sociale ondersteuning in verband met medische problemen is uitgesloten. Het ging dan bijvoorbeeld om ondersteuningsgroepen voor kinderen van ouders met een chronische ziekte.

Daarnaast is er nog een literatuursearch uitgevoerd naar Nederlandse literatuur over het sociaal netwerk versterken van gezinnen. Hiervoor is gezocht in de zoekmachines Picarta en Google Scholar, met de volgende zoektermen:

- Sociaal netwerk
- Eigen kracht conferentie
- Sociale ondersteuning
- Pedagogische Civil Society
- Informele netwerken

Er bleek slechts beperkt onderzoek gedaan te zijn naar dit onderwerp. De search leverde zes overzichtsstudies en acht onderzoeksartikelen op. De onderwerpen van de studies lopen ver uiteen, waardoor verschillende onderzoeken moeilijk vergelijkbaar zijn. Daarnaast laat de kwaliteit van onderzoek te wensen over. De overzichtsstudies laten zien dat er nog maar weinig onderzoek is gedaan naar interventies om het sociale netwerk van gezinnen te versterken. Er kunnen dan ook nog geen hele sterke conclusies getrokken worden over wat effectief is in het versterken van het sociale netwerk van gezinnen.

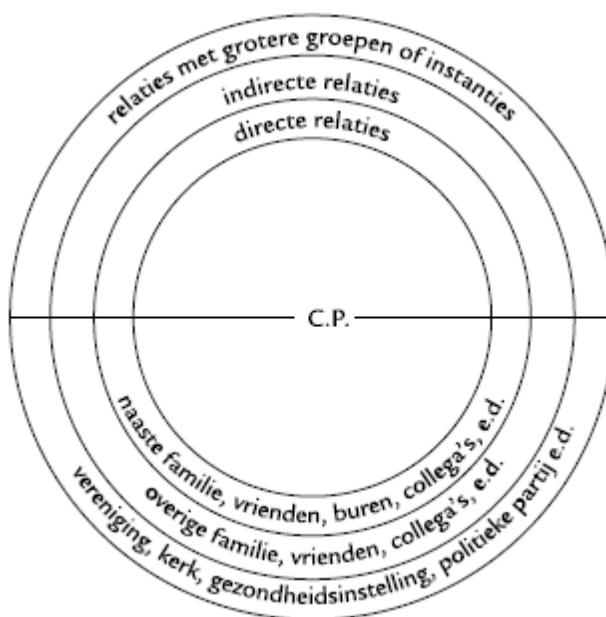
Dit document maakt onderdeel uit van de reeks Wat Werkt artikelen. Naast dit document over wat werkt het sociale netwerk versterken, bestaat er ook een document over wat werkt bij het versterken van de eigen kracht van gezinnen. Deze Wat Werkt artikelen zijn in te zien via <http://www.nji.nl/nl/Databanken/Databank-Wat-werkt>.

1 Wat betekent ‘het sociale netwerk versterken’?

Het ‘sociale netwerk versterken’ klinkt als een duidelijke term, maar een zoektocht door de literatuur laat zien dat het nog niet zo duidelijk te definiëren is. Er zijn allerlei verschillende begrippen in omloop, niet alleen ‘sociale netwerken versterken’, maar ook begrippen als ‘pedagogische civil society’, ‘informele netwerken’, ‘versterken van eigen kracht’ en ‘solidariteit’. Ook de meest uiteenlopende activiteiten worden geschaard onder het begrip ‘sociale netwerken versterken’, van incidenteel en ongeorganiseerd tot structureel en georganiseerd (Klein, Mak & Van der Gaag, 2011).

Om meer licht te werpen op de discussie wat ‘het sociale netwerk versterken’ is, kijken we eerst naar wat bedoeld wordt met sociale netwerken.

Het sociale netwerk van een kind, ouder of gezin bestaat uit al die mensen waarmee zij min of meer duurzaam een relatie onderhouden. Daarbij gaat het niet alleen om het aantal mensen waarmee zij een relatie hebben, maar ook om een gevoel van verbondenheid: het gevoel ergens bij te horen en zich vertrouwd te voelen met andere mensen. Paes (2008) heeft een cirkel ontworpen om al die verschillende lagen netwerken schematisch weer te geven.



Figuur 1. Schematisch overzicht van sociale netwerk van mensen.

De contacten in de binnenste kring zijn de meeste vanzelfsprekende contacten. In die cirkel bevinden zich de mensen waar een kind of ouder altijd op kan terugvallen (ook in tijden dat het niet zo goed gaat), mensen waar ze vertrouwen in hebben door een persoonlijke relatie. Het zijn de sociale contacten die het dichtstbij staan, zoals familie en heel goede vrienden.

In de middelste kring staan mensen die verder afstaan van een kind of gezin, maar die zij wel regelmatig tegenkomen. Dit zijn bijvoorbeeld vrienden, klasgenoten, collega's, burens, sportmaatjes, kennissen, etc. Het vertrouwen is niet zozeer gebaseerd op een persoonlijke relatie, maar op een meer algemeen vertrouwen. Groepsleden leren van elkaar en helpen elkaar als dat nodig is. De contacten in de buitenste kring staan het verst af van een kind of ouder. Dit zijn bijvoorbeeld een hulpverlener, de huisarts, een leraar. Contacten uit de buitenste cirkel blijven niet, maar duren zolang als dat nodig is. Het zijn over het algemeen functionele contacten en er is meer afstand tot deze personen.

De samenstelling van het sociale netwerk kan wisselen. Er zijn verschillende studies gedaan naar factoren die van invloed zijn op het veranderen van het sociale netwerk (e.g. Wilder & Granlund, 2013; Wrzus et al., 2013). Zo kan een *life event* kan ervoor zorgen dat het netwerk groter of kleiner wordt, waarbij er mensen wegvallen of bijkomen. Life events kunnen geclassificeerd worden als normatief (passend bij de leeftijdsfase; zoals overgang van school naar werk of huwelijk) of nonnormatief (scheiding van ouders, een ongeluk, een verhuizing, oorlog of mishandeling) (Wrzus et al., 2013). Mensen uit de buitenste kring zullen eerder wegvallen uit het sociaal netwerk bij life events, dan mensen uit de binnenste kring (Lang, 2004 in Wrzus et al. 2013). Ook hebben Wilder & Granlund empirisch onderzoek uitgevoerd naar de duurzaamheid van sociale netwerken voor kinderen met een beperking. Hieruit blijkt dat zowel factoren binnen de familie als kindkenmerken van invloed zijn op de duurzaamheid van een sociaal netwerk. Duurzaamheid is gebonden aan de betrokkenheid van de vader, de relatie tussen de ouders, emotionele ondersteuning, overlap tussen het netwerk van het kind en van de hele familie en de mogelijkheden voor het kind om te communiceren met leden uit het sociaal netwerk (Wilder & Granlund, 2013).

Het sociale netwerk van personen kan drie functies hebben: praktische ondersteuning, psychologische of emotionele ondersteuning en een normatieve functie (Baartman, 2010). Praktische ondersteuning betekent dat ouders of kinderen een beroep op mensen in hun omgeving kunnen doen voor praktische zaken, bijvoorbeeld voor oppas, een klus in huis of tijdelijke huishoudelijke hulp na een bevalling. Naarmate ouders en kinderen over een hechter sociaal netwerk beschikken, is het gemakkelijker om hulp te vragen of anderen steun te bieden. Een sterk sociaal netwerk biedt ouders en kinderen ook psychologische of emotionele steun. Mensen uit hun netwerk bieden hen bijvoorbeeld een luisterend oor, de mogelijkheid om stoom af te blazen en geven hen waardering. Emotionele ondersteuning versterkt het psychisch welbevinden: ouders weten dat zij geliefd en gewaardeerd zijn en dat er voor ze gezorgd wordt, wanneer mensen voor hen klaar staan. Het omgekeerde geldt overigens ook: wanneer ouders en kinderen lekker in hun vel zitten, zijn zij meer in staat om mensen in hun omgeving te ondersteunen. De normatieve functie van sociale netwerken heeft te maken met de voorbeeldfunctie die mensen voor elkaar kunnen hebben. Door deel van een groep uit te maken leren ouders en kinderen de gewoonten en gedragscodes van die groep. Groepsleden functioneren als rolmodel voor elkaar en houden sociale controle.

2 Waaron het sociale netwerk versterken?

Waarom is het zo belangrijk dat gezinnen een sociaal netwerk hebben waar zij een beroep op kunnen doen? De aanwezigheid van een sociaal netwerk is een beschermende factor voor ouders en kinderen

(zie o.a. Mutsaers & Berg, 2010; Asscher & Paulussen-Hoogbeem, 2005). Dat geldt zowel voor gezinnen met als zonder veel problemen.

Gezinnen die weinig problemen hebben of risico's lopen, zijn gebaat bij een goed sociaal netwerk. Ouders met een goed sociaal netwerk zijn meer ontspannen in de opvoeding, hebben meer zelfvertrouwen en gaan positievere relaties met hun kinderen aan. Kinderen die een hechte band met hun grootouders hebben, zijn gelukkiger dan kinderen die dat niet hebben.

Een betrokken en actief sociaal netwerk kan kinderen beschermen, wanneer er veel problemen of risicofactoren zijn. Doordat ouders en kinderen praktische of emotionele steun krijgen, is de kans kleiner dat opvoedingsproblemen escaleren en een kind in zo'n problematische opvoedingssituatie komt dat zijn ontwikkeling ernstig bedreigd raakt. Gezinnen kunnen meer aan, als er mensen zijn die hen praktisch en emotioneel ondersteunen. Deze beschermende factor is vooral aangetoond bij kinderen die zich in een situatie met vele risicofactoren voor een problematische opvoeding bevinden. Het SCP schat dat het hier gaat om een groep van 2% tot 5% van de Nederlandse kinderen (Houkes & Kok, 2009).

Een overzichtsstudie van MacLeod en Nelson (2000) laat zien dat interventies die – naast andere doelen – ook het sociale netwerk versterken bij gezinnen waar kindermishandeling speelt, effectiever zijn dan interventies die dat niet doen. Het sociale netwerk vormt een hulpbron voor het gezin: het kan professionele hulp deels vervangen, doordat het een deel van de hulp kan bieden.

Het informele sociale netwerk van een gezin blijft, waar ondersteuning van professionals ophoudt. Voor blijvende resultaten op de lange termijn is het dan ook nodig dat gezinnen een beroep kunnen doen op een sociaal netwerk van familie en vrienden. Het sociale netwerk kan helpen de bereikte resultaten vast te houden.

3 Wat werkt?

Deze paragraaf biedt een overzicht van het onderzoek naar effectieve methoden om sociale steun te vergroten of problemen te voorkomen of verminderen door het sociale netwerk uit te breiden en benutten. Daarbij is onderscheid gemaakt tussen preventie enerzijds en anderzijds interventies en methoden voor gezinnen met problemen.

3.1 Universele preventie van opvoedingsproblemen

Zoals eerder geconstateerd is het voor elk gezin belangrijk om een goed sociaal netwerk te hebben waar ouders terecht kunnen met vragen. Ouders zoeken advies over opvoedingsvragen meestal in eerste instantie bij familie, vrienden of burens. Zij zien contacten met andere ouders op het schoolplein als belangrijke mogelijkheid om vragen over opvoeding en ontwikkeling van hun kind te stellen. Ouders hebben een voorkeur voor informele steun van mensen uit hun nabije omgeving boven bespreking met een professional. Als zij toch advies zoeken bij een professional gaan zij als eerste te rade bij de huisarts, consultatiebureauarts of jeugdarts, de leerkracht of leidster in de kinderopvang (Speetjens, Van der Linden & Goossens, 2009).

Wat effectief is om in het algemeen het sociale netwerk van gezinnen te versterken, is nauwelijks onderzocht. Twee Nederlandse overzichtsstudies concluderen wel dat laagdrempelige ontmoetingsplekken voor ouders mogelijk effectief *kunnen* zijn om het sociale netwerk te versterken (Houkes & Kok, 2009; Speetjens et al., 2009).

Een van die studies is een kosten-batenanalyse door Houkes en Kok (2009) van verschillende middelen om sociale netwerken van ouders te versterken in opdracht van de toenmalige minister

voor Jeugd en Gezin onderzocht: ouderontmoetingen op scholen, grootouderverlof en opvoedcursussen. Scholen kunnen ontmoetingsavonden voor ouders organiseren, waarmee ouders op een laagdrempelige manier andere ouders kunnen ontmoeten en zo hun informele sociale netwerk kunnen uitbreiden en versterken. Grootouderverlof is een vorm van onbetaald verlof, zodat grootouders opvoedkundige taken op zich kunnen nemen, waardoor ouders zich praktisch en emotioneel gesteund voelen en ontlast worden. Door een opvoedcursus kunnen ouders opvoedingsvaardigheden opdoen. Door hen te stimuleren na de cursus contact met elkaar te houden, kunnen zij ook hun informele sociale netwerk uitbreiden. De kosten-batenanalyse is opgesteld aan de hand van literatuuronderzoek en bijeenkomsten met experts. Zij komen tot een aantal conclusies. In de eerste plaats, ouderontmoetingen hebben een aanzienlijke kans van slagen. De kosten zijn laag en de kans is groot dat het sociale netwerk blijvend uitgebreid wordt, omdat ouders elkaar regelmatig zien. Dit geldt vooral voor ouders met kinderen in de basisschoolleeftijd. Voor ouders van middelbare scholieren is dit minder vanzelfsprekend.

Ten tweede, grootouderverlof zal waarschijnlijk weinig opleveren, omdat grootouders geen gebruik zullen maken van het verlof, bijvoorbeeld vanwege een te lange reistijd, een echtscheiding, een slechte relatie met de (ouders van de klein)kinderen of veel gezinnen met kleinkinderen.

Grootouderverlof levert mogelijk wel wat op voor kwetsbare kinderen, als het contact tussen kinderen en grootouders hierdoor intensiever wordt.

Ten derde, de balans tussen kosten en baten van opvoedcursussen kan zowel positief als negatief uitvallen. De kans dat het informele sociale netwerk blijft bestaan, is na een opvoedcursus kleiner dan bij de ontmoetingsavonden op scholen, omdat deelnemers elkaar niet of nauwelijks in een natuurlijke omgeving regelmatig tegenkomen. Alleen voor risicogroepen verkleint het mogelijk de kans op problemen, waardoor bespaard kan worden op kosten voor bijvoorbeeld jeugdzorg en criminaliteit. Het gaat echter om een kleine groep kinderen, die één extra beschermende factor krijgen tegenover een reeks aan risicofactoren.

De tweede studie is uitgevoerd door Speetjens, Van der Linden en Goossens (2009). Zij onderzochten met een literatuurstudie, interviews en focusgroepen met ouders en experts hoe formele en informele ondersteuning van ouders in de opvoeding verbeterd kan worden. Zij constateren dat er nauwelijks onderzoek is gedaan naar het effectief versterken van het sociale netwerk van gezinnen. Een conclusie die zij wel trekken, is dat informele ondersteuning versterkt kan worden door mogelijkheden voor ontmoeting tussen ouders te creëren. Als mogelijkheden noemen zij ouderavonden op scholen en 'support groups', bijvoorbeeld in de vorm van een baby café dat alleen toegankelijk voor moeders met een baby.

Tot slot, Kesselring, De Winter, Van Yperen en Horjus (2015) hebben de effecten van het programma Allemaal Opvoeders geëvalueerd. In dit programma verkennen elf Nederlandse gemeenten hoe zij informele steun rondom gezinnen kunnen versterken. Gemeenten voerden pilots uit met activiteiten gericht op ontmoeting tussen opvoeders, dialoog over opvoeding, buurtactiviteiten en netwerkvorming. Deelnemende opvoeders is gevraagd in hoeverre zij vonden dat de door professionals gestelde doelen bereikt werden. Deelnemers waren overwegend positief over de mate waarin zij met de activiteiten in contact kwamen met andere opvoeders, ervaringen konden uitwisselen en hun verhaal konden doen. Wel bleken er verschillen tussen de verschillende typen activiteiten in de mate waarin opvoeders vonden dat het hen contacten met andere opvoeders

opleverde. Het lijkt erop dat de intensievere activiteiten hier beter in slaagden dan minder intensieve of eenmalige activiteiten.

3.2 Gezinnen met problemen of risico's

Er zijn diverse onderzoeken gedaan naar het versterken van het sociale netwerk van gezinnen die vanwege opvoedingsproblemen, kindermishandeling of gedragsproblemen van een kind in aanraking zijn gekomen met professionele hulpverlening. Daaruit komen zeer verschillende interventies en methoden naar voren om het sociale netwerk uit te breiden en in te zetten. Eerst worden de conclusies van enkele overzichtsstudies besproken. Vervolgens komen de effecten van verschillende methoden naar voren.

Overzichtsstudies

Er zijn drie overzichtsstudies die ingaan op de effecten van interventies om het sociale netwerk van gezinnen te versterken.

Hoagwood, Cavaleri, Olin, Burns, Slaton, Gruttadaro en Hughes (2010) onderzochten in een review welke interventies voor gezinsondersteuning (family support) er zijn voor ouders van kinderen met psychische problemen, wat de kenmerken en effecten ervan zijn. Zij onderzochten drie typen programma's: interventies uitgevoerd door getrainde lotgenoten ('peers'/ family-led programs); groeps- of empowermentinterventies door professionele hulpverleners (clinician-led programs); en interventies door een team bestaand uit een professionele hulpverlener en een familielid of iemand uit het sociale netwerk (team-led programs). Hoewel er overeenkomsten bestaan in de aanpak en focus van deze typen interventies, leggen zij duidelijk verschillende accenten. Hoagwood en collega's identificeerden vijf componenten in programma's voor gezinsondersteuning:

- psycho-educatie/informatie over het probleem van het kind;
- instructie (bijvoorbeeld versterken van opvoedingsvaardigheden);
- emotionele ondersteuning;
- concrete, praktische ondersteuning;
- belangenbehartiging (ouders informeren over rechten en mogelijkheden).

Lotgenoten interventies benadrukken emotionele ondersteuning en ervaringen van ouders, terwijl professionele interventies vaker gericht zijn op het versterken van vaardigheden met het oog op het hanteren van de problemen van het kind. Interventies door een team van een professional en iemand uit het sociale netwerk van het gezin zijn het meest veelomvattend en uitgebalanceerd over de verschillende componenten. Interventies geboden door lotgenoten geven meer aandacht aan het informeren van ouders over hun rechten dan dat professionals doen.

Interventies door lotgenoten en teams worden meestal niet binnen een hulpverleningsinstelling uitgevoerd, maar in de buurt van het gezin, terwijl interventies door professionele hulpverleners meestal binnen een instelling plaatsvinden.

De interventies door professionals zijn beter onderzocht dan interventies door lotgenoten en teams. Onderzoek bij professionele interventies is vaak gericht op verminderen van probleemgedrag van kinderen, verbetering van functioneren, en verminderen van psychische problemen en stress van ouders. Onderzoek bij interventies door lotgenoten is vaker gericht op tevredenheid van de ouder en door de ouder waargenomen ondersteuning.

Hoagwood en collega's concluderen dat interventies door lotgenoten of met inzet van een familielid of persoon uit het sociale netwerk een belangrijke aanvulling kunnen zijn op professionele hulpverlening, maar dat het bewijs daarvoor nog mager is. Wat werkzame factoren zijn in het vergroten van sociale steun of het verminderen van problemen met inzet van het sociale netwerk wordt in deze overzichtsstudie niet duidelijk. Bijvoorbeeld de vraag of een groepsinterventie voor ouders geleid door een hulpverlener effectiever is dan een 'peers' of 'family-led' interventie kan nog niet beantwoord worden.

De inzet van vrijwilligers kan een manier zijn om het sociale netwerk van gezinnen uit te breiden en praktische of emotionele steun te bieden. Klein, Mak en Van der Gaag (2011) constateren dat vrijwilligerswerk op allerlei manieren plaatsvindt, van incidenteel en ongeorganiseerd tot structureel en georganiseerd. Vrijwilligers kunnen een belangrijke aanvulling vormen voor het werk van professionals in gezinnen. Zij kunnen een behulpzame vriend zijn, waar professionals een officiële bezoeker zijn. Door de informele relatie kan een vrijwilliger meer vertrouwen krijgen van een gezin. Ook kunnen zij gezinnen helpen om waar nodig professionele hulp te zoeken, doordat zij behoeften signaleren en kunnen vertalen in een concrete vraag. Door hun ervaringen kunnen vrijwilligers ook professionals helpen om interventies aan te passen aan de behoeften van de doelgroep. Klein en collega's deden een literatuuronderzoek naar bevorderende en belemmerende factoren in de samenwerking tussen professionals en vrijwilligers op het terrein van jeugd en gezin. Zij concluderen dat professionele hulpverleners en vrijwilligers elkaar goed kunnen aanvullen onder een aantal randvoorwaarden. Het is belangrijk dat professionals en vrijwilligers elkaars werk waarderen en ieders taak en functie respecteren en rekening mee houden. Het kan een belangrijke hindernis gaan vormen wanneer een vrijwilliger buiten de grenzen van zijn mogelijkheden gaat. Georganiseerd vrijwilligerswerk helpt dit tegengaan, doordat er begeleiding voor de vrijwilliger is. De samenwerking kan gehinderd worden door tegenstrijdige belangen en ongelijkwaardige posities. Ook ontstaat er gemakkelijk spraakverwarring tussen vrijwilligers en professionals, doordat ze met dezelfde woorden verschillende dingen bedoelen. Voor vrijwilligers is het belangrijk dat er een coördinator is als aanspreekpunt, wanneer zij ergens tegenaan lopen. Zowel vrijwilligers als professionals zijn erbij gebaat als ze het eens zijn over wat de problemen zijn en wat wederzijdse ideeën zijn over hun verantwoordelijkheden in de oplossing hiervan. Duidelijke onderlinge afspraken over de taakverdeling, heldere communicatielijnen, en regelmatig overleg en afstemming bevorderen een goede samenwerking.

Een studie die zijdelings te maken heeft met effectieve manieren om het sociale netwerk van gezinnen te versterken, is die van Fitzsimons en Fuller (2002). Er is voor gekozen om deze studie te beschrijven, omdat het een aantal belangrijke aanwijzingen voor het versterken van sociale netwerken oplevert. Fitzsimons en Fuller (2002) beschrijven het effect van empowerment op het welzijn van mensen met psychische problemen en doen aanbevelingen om empowerment te bevorderen. Sociale ondersteuning is in hun overzicht een aspect van empowerment. De auteurs komen tot een aantal conclusies. In de eerste plaats is van belang dat de aanpak flexibel, op het individu afgestemd en op de sterke kanten van een persoon gericht is. Op die manier worden de mogelijkheden die mensen hebben, zoveel mogelijk benut en versterkt. Daarbij is het belangrijk dat de hulpverlener gericht is op samenwerking in plaats van overnemen. Samenwerken betekent dat de hulpverlener respect heeft voor de mogelijkheden van het individu en kijkt hoe deze ingezet kunnen

worden. Ten tweede concluderen Fitzsimons en Fuller dat zelfhulporganisaties een belangrijke rol kunnen spelen in het bieden van sociale ondersteuning. Tot slot menen zij dat in sommige situaties het versterken van sociale vaardigheden een voorwaarde is om een sociaal netwerk te kunnen opbouwen en profijt te hebben van de mogelijkheden van het netwerk.

Shilling, Morris, Thompson-Coon, Ukoumunne, Rogers en Logan (2013) deden een systematische review waarin zij kwalitatieve en kwantitatieve onderzoek data vergeleken, gericht op de voordelen van 'peer support' voor ouders van kinderen met beperkingen. Zij onderzochten de voordelen op het gebied van welbevinden, impact op de familie en economische gevolgen en gevolgen voor hulpverlening. Uit de kwalitatieve data kwamen vier positieve effecten naar voren: 1) ouders ervoeren een gedeelde sociale identiteit, 2) zij konden leren van de ervaringen van anderen, 3) zij ervoeren persoonlijke groei en 4) zij hebben de mogelijkheid om ook anderen te ondersteunen. Kwantitatieve data lieten een positief effect zien van peer-support op psychologische gezondheid en andere uitkomsten. De onderzoeken zijn zo verschillend uitgevoerd dat ze moeilijk te vergelijken waren. Concluderend stellen de auteurs dat ouders baat kunnen hebben bij peer support programma's, maar dat verder onderzoek nodig is om positieve effecten nauwkeuriger vast te stellen.

Concluderend, het sociale netwerk van gezinnen met problemen is te versterken door contact met lotgenoten, de inzet van een combinatie van een professionele hulpverlener en een familielid of de inzet van een vrijwilliger. Soms is het daarbij nodig ook sociale vaardigheden te versterken. Bij het inzetten van lotgenoten, familieleden of vrijwilligers is het van belang goede randvoorwaarden te creëren, zodat zij niet meer doen dan zij kunnen en een aanspreekpunt hebben bij vragen of problemen.

Support groups voor ouders

Er is apart aandacht voor 'support groups', groepen voor ouders die problemen ervaren in het gedrag van hun kind. Zulke groepen worden vaak geleid door een hulpverlener en een ervaringsdeskundige (ouder die hetzelfde heeft meegemaakt en er op een goede manier mee heeft leren omgaan). Diverse onderzoekers hebben de effecten van dergelijke groepen op de ervaren sociale steun en het omgaan met de problemen onderzocht.

Banach, Iudice, Conway en Couse (2010) onderzochten een ondersteuningsgroep voor ouders die een kind met autisme hebben. De groep is bedoeld voor ouders die recent gehoord hebben dat hun kind autisme heeft. De ondersteuningsgroep bestond uit zes bijeenkomsten en werd geleid door een hulpverlener en een ouder die al langere tijd een kind met autisme had. De groep is gericht op het versterken van de oplossingsvaardigheden van ouders en hen te helpen voor ondersteuning de juiste instanties te vinden. Een belangrijk onderdeel van de groep is uitwisseling van ervaringen tussen ouders onderling, zodat ouders zich gesteund voelen en vertrouwen in eigen competenties krijgen. Het onderzoek is kleinschalig (elf respondenten) en met een voor- en nameting, zonder controlegroep. De deelnemende ouders vonden dat zij na afloop meer kennis hadden over de stoornis van hun kind en voelden zich beter in staat om hun kind te ondersteunen. Ouders dachten door de deelname aan de ondersteuningsgroep positiever over hun eigen capaciteiten om situaties in de omgang met hun kind aan te pakken.

Clifford en Minnes (2013) onderzochten een online ondersteuningsgroep voor ouders die een kind met autisme hebben. Deze evaluatie vergeleek de veranderingen in humeur, angst, stress in het ouderschap en positieve perceptie tussen ouders die de online ondersteuningsgroep volgden en een controle groep van ouders die ondersteuning ontvingen. Er bleken geen significante verschillen te zijn tussen de veranderingen in deze twee groepen. Echter, de ouders die deelnamen aan de ondersteuningsgroep rapporteerden dat zij tevreden waren met deze ondersteuningsgroep en dat zij hulp ontvingen van de ondersteuningsgroep. De auteurs benadrukken het belang van verder onderzoek naar 'online support groups'.

Lovell, Moss en Wetherell (2012) onderzochten de effecten van sociale ondersteuning voor ouders die kinderen hebben met autisme of ADHD. Uit eerder onderzoek blijkt namelijk dat de stress die ontstaat bij het zorgen voor kinderen kan leiden tot psychische en gezondheidsproblemen. Het onderzoek van Lovell en collega's toont aan dat sociale ondersteuning opvoed-stress kan reduceren en daarmee gezondheidsproblemen kan voorkomen. De auteurs adviseren dat interventieprogramma's zich meer richten op het gebruiken van het sociaal netwerk en sociale ondersteuning van ouders.

Day, Michelson, Thomson, Penney en Draper (2012) onderzochten de effecten van de interventie Empowering Parents, Empowering Communities. Deze interventie traint ouders uit achterstandsbuurten om een oudertraining aan andere ouders die een kind met gedragsproblemen hebben te geven. Het gaat hier dus om een interventie geboden door 'peers', personen uit dezelfde groep als de doelgroep. Doelen van de oudertraining zijn de relatie en interactie tussen ouders en kinderen te verbeteren, gedragsproblemen te verminderen en zelfvertrouwen in opvoedingsvaardigheden te vergroten. Het onderzoek bestond uit een evaluatie met voor- en nameting bij ouders die de oudertraining kregen en ouders die de oudertraining aanboden en daarvoor zelf ook een training ontvingen (facilitators). Kennis en vaardigheden van de facilitators namen toe. Ouders die aan de oudertraining deelnamen, bleken duidelijke verbeteringen in het gedrag van hun kind te zien en minder stress in de opvoeding te ervaren.

Ruffolo, Kuhn en Evans (2005) ontwikkelden en onderzochten een groepsinterventie voor ouders die een kind met een ernstige emotionele stoornis hebben. Een hulpverlener en een ervaren ouder die zelf ook een kind met een ernstige emotionele stoornis heeft, leiden de interventie. Het doel van de interventie is sociale steun, inzicht in de problematiek en vaardigheden om ermee om te gaan te versterken door gezamenlijk probleemoplossend bezig te zijn, interactief kennis te delen, huiswerkopdrachten en vaardigheidsoefeningen. Er wordt gewerkt met een open groepsopzet, d.w.z. dat ouders naar behoefte voor een periode mee kunnen doen en kunnen afhaken als zij geen behoefte meer aan de groep hebben. De groep komt elke twee weken bij elkaar. De meeste ouders namen een half jaar tot een jaar deel aan de groep.

In het onderzoek vergeleken Ruffolo en collega's (2005) ouders die de gebruikelijke casemanagement kregen met ouders die de gebruikelijke individuele casemanagement kregen plus de groepsinterventie. Zij deden een baseline meting, na negen en achttien maanden. Sociale steun nam in beide groepen toe na deelname. Ook gedragsproblemen (CBCL-scores) namen af in beide groepen. Na achttien maanden waren gedragsproblemen weliswaar afgenomen, maar veel kinderen hadden nog steeds aanzienlijke gedragsproblemen. Dit wijst erop dat ouders langdurig

ondersteuning nodig blijven hebben en dat interventies ingaan op vragen over het kind en gezinszaken op belangrijke momenten in de ontwikkeling van kinderen. Sociale steun en probleemoplossingsvaardigheden namen in beide groepen niet toe, hoewel uit open interviews bleek dat ouders die aan de groepsinterventie meer sociale steun ervoeren dan ouders die alleen de gebruikelijke casemanagement ontvingen. De onderzoekers concluderen dat de groepsinterventie toegang tot hulp, sociale steun en het probleemoplossend vermogen van ouders kan verbeteren. Dat de verschillen tussen beide groepen niet groter zijn, komt volgens de onderzoekers doordat het individuele casemanagement op zich al een effectieve methode was.

Hart (2010) onderzocht of deelname aan een zelfhulpgroep (genaamd Circle of Parents) voor ouders sociale steun versterkt en herhaling van kindermishandeling voorkomt. De zelfhulpgroep heeft tot doel sociale isolatie te verminderen, zelfwaardering van ouders te versterken, positief opvoeden te bevorderen en communicatie- en oplossingsvaardigheden te verbeteren. Ouders komen wekelijks bij elkaar onder leiding van een getrainde groepswerker en ervaren ouder. In de bijeenkomsten staat het bespreken van ervaringen en problemen centraal, zodat ouders het gevoel ontwikkelen dat zij competent zijn en invloed op hun kind hebben.

Alle bestaande Circle of Parents zelfhulpgroepen in North Carolina (VS) zijn benaderd voor het onderzoek. Van de dertig groepen hebben elf meegedaan aan het onderzoek, met een totaal van 187 ouders. Ouders kregen een vragenlijst waarin zij beoordeelden hoe de situatie was voordat ze deelnamen aan de zelfhulpgroep en de huidige situatie als het gaat om sociale steun, opvoedingsgedrag en risico op kindermishandeling.

Uit Harts onderzoek blijkt dat ouders die deelnamen aan de groepsinterventie, binnen de groep meer steun ervoeren na afloop, maar dat er buiten de groep (familie en vrienden) geen verandering in de mate van sociale steun kwam. Ouders die meer steun binnen de groep ervoeren, bleken na afloop ook betere opvoedingsvaardigheden te hebben. Ouders die een hogere mate van ondersteuning buiten de groep ervoeren, hadden een kleinere kans op herhaling van kindermishandeling, hoewel hun opvoedingsvaardigheden niet beter waren. Ouders die meer sessies bijwoonden, hadden betere resultaten wat betreft opvoedingsvaardigheden en ervaren sociale steun binnen de groep dan ouders die aan slechts enkele sessies deelnamen, maar hadden niet een kleiner risico op kindermishandeling.

Nys (2010) onderzocht de effecten van groepswork met ouders die maatschappelijk kwetsbaar zijn doordat zij kampen met problemen op allerlei gebieden in hun leven, op de ondersteuning die zij ervaren. Bij deze vorm van groepswork is het vanaf het begin (al bij kennismaking met de hulpverlener en motiveren om deel te nemen) de bedoeling de focus te leggen op de vragen en behoeften die ouders hebben. De bijeenkomsten zijn laagdrempelig en in de buurt georganiseerd en er is geen dossiervorming. Het uitwisselen van ervaringen staat centraal, waarbij het de taak is van de hulpverlener om focus te leggen op reflectie op ervaringen, deelnemers te helpen een ander perspectief ten aanzien van de problemen te kiezen en hen te stimuleren naar eigen oplossingen te zoeken. Nys onderzocht de effecten van het groepswork door deelnemende moeders en belangrijke personen uit het professionele netwerk rond een gezin te bevragen. Zij deed daarvoor een voor- en nameting. Zowel deelnemende ouders als hulpverleners zien positieve resultaten. Zo ervaren de deelnemende ouders steun aan elkaar. Ouders doen positieve ervaringen binnen de groep op (ze

ervaren steun van anderen), meer in het bijzonder ‘goede ouder’-ervaringen, doordat zij ervaringen uitwisselen, elkaar bevragen en helpen zoeken naar alternatieven.

Häggman-Laitila en collega's (2010) deden onderzoek naar de effectiviteit van een gezinsgeoriënteerde interventie die werkt aan het versterken van hulpbronnen (een combinatie van sterke kanten en het sociale netwerk). Deze interventie wordt uitgevoerd door verpleegkundigen. De onderzoekers voerden dit onderzoek uit onder 129 familieleden van 30 families met jonge kinderen, aan de hand van hulpverleningsplannen. Deze studie toont aan dat de gezinnen de meeste ondersteuning nodig hadden op het gebied van gezondheid en welbevinden van de ouders, het omgaan met ouderschap, opvoeding en verzorging van de kinderen, de relatie tussen de ouders, sociale relaties en de gezondheid en groei van de kinderen. Aan het begin van de hulpverlening hadden de gezinnen gemiddeld vijf hulpvragen, en bij beëindiging gemiddeld 1,8. Ze behaalden gemiddeld 4,5 doelen tijdens deze gezinsinterventies. Van 40 procent van de gezinnen nam het sociale netwerk toe of werd meer divers (d.w.z. netwerk bestond uit een combinatie van mensen uit familie en vrienden). Concluderend stellen de auteurs dat deze gezinsinterventie gebruikt kan worden voor het ondersteunen van ouders in de opvoeding, het versterken van het sociale netwerk, het verminderen van professionele hulpverlening en het verbeteren van de hulpbronnen van ouders.

Samengevat laten diverse interventies waarbij lotgenotencontact en/of uitwisseling van ervaringen centraal staan en die geleid worden door een team van een hulpverlener en ervaringsdeskundige positieve effecten zien. Ouders ervaren meer sociale steun, voelen zich competent en hebben betere opvoedingsvaardigheden. De conclusies moeten wel met de nodige voorzichtigheid bekeken worden, omdat de kwaliteit van het onderzoek laag is, bijvoorbeeld omdat er geen controlegroep zonder of met een andere behandeling is of omdat een voormeting ontbreekt.

Intensieve pedagogische thuishulp

Veel programma's voor intensieve pedagogische thuishulpprogramma's hebben aandacht voor (het versterken van) het sociale netwerk van gezinnen. Families First is een voorbeeld van zo'n programma. Uit de handleiding blijkt dat het de bedoeling is dat hulpverleners het sociale netwerk samen met het gezin in kaart brengen en kijken naar mogelijkheden om het netwerk in te schakelen. In de handleiding is vooral aandacht voor methoden en technieken om het sociale netwerk in kaart te brengen.

Van Puyenbroeck en collega's (2009) deden onderzoek naar de effecten van Families First op de mate waarin ouders sociale steun ervaren. Aan het onderzoek deden 142 gezinnen mee die Families First ontvingen. Het onderzoeksdesign was een voor-, na- en follow-up meting na één maand zonder controlegroep. De mate van sociale steun werd gemeten met de Nijmeegse Ouderlijke Stress Index (NOSI). Ouders bleken na de interventie niet meer sociale steun te ervaren, niet direct na afloop van de interventie en ook niet bij de follow-up een maand later. Een verklaring hiervoor zou kunnen zijn dat hulpverleners weliswaar inventariseren wie deel uitmaken van het sociale netwerk van een gezin, maar er onvoldoende in slagen om het sociale netwerk te activeren of het gezin te helpen om het sociale netwerk in te schakelen.

Eigen Kracht-conferenties



De Eigen Kracht-conferentie is een manier om het sociale netwerk van een gezin te activeren. Kern van de Eigen Kracht-conferentie is dat families zelf een plan bedenken, waarmee zij hun problemen kunnen oplossen. Het gezin nodigt voor de Eigen Kracht-conferentie mensen uit die een belangrijke rol vervullen als het gaat om hun welzijn.

Er zijn diverse onderzoeken uitgevoerd naar Eigen Kracht-conferenties. Een deel daarvan betreft beschrijvingen van de doelgroep, het verloop en uitkomsten van Eigen Kracht-conferenties. De Eigen Kracht Centrale heeft vanaf 2001 alle Eigen Kracht-conferenties met onderzoek gevolgd. In een overzichtsstudie beschrijven zij de resultaten en baten van deze (meer dan 60) onderzoeken (Eigen Kracht Centrale, 2015). Uit deze onderzoeken blijkt dat eigen regie bij besluitvorming en het betrekken van het sociaal netwerk goed mogelijk zijn en werken. In de meeste situaties wordt er een plan opgesteld, zijn zowel het gezin als betrokken professionals tevreden over het plan en worden plannen deels uitgevoerd (zie Bartelink, 2010). De Eigen Kracht Centrale concludeert dat Eigen Kracht-conferenties werkzaam zijn voor:

1. Het bevorderen van de sociale cohesie (kring van actieve betrokkenen rondom gezin wordt vergroot);
2. Het verbeteren van de situatie voor het kind (aantal zorgpunten neemt af, veiligheid en welzijn van het kind worden vergroot);
3. Het activeren van familie en bekenden (gemiddeld 80% van de afspraken die in plannen zijn vastgelegd, worden opgepakt door familie en bekenden, het merendeel van de hulp en steun wordt ook daadwerkelijk gegeven);
4. Kostenbesparing (vervangen van professionele hulp door hulp van familie of netwerk, vaker beroep gedaan op goedkopere netwerkpleegzorg in plaats van residentiële zorg);
5. Regie meer bij de families (families maken zelf een plan, vragen zelf sneller om hulp, meer contact tussen professionele hulp en hulp uit netwerk).

Ook is er onderzoek gedaan naar de samenstelling van het sociale netwerk tijdens een Eigen Kracht-Conferentie (De Groot & De Jong, 2013). Zij onderscheiden vijf typen sociaal netwerk tijdens Eigen Kracht-Conferenties: het familienetwerk, het vriendennetwerk, het gezinsnetwerk, het gemengde netwerk en het professionele netwerk. Zij pleitten aan de hand van Granovetters theorie over *strong ties* en *weak ties*, dat het gemengde netwerk het meeste kans biedt op het realiseren van sociaal kapitaal. Omdat er met beschrijvend onderzoek weinig uitspraken over daadwerkelijke effecten gedaan kunnen worden, is ervoor gekozen om dat verder niet te bespreken.

Er zijn slechts enkele goede effectstudies uitgevoerd (in Nederland o.a. Wijnen-Lunenburg, Van Beek, Bijl, Gramberg & Slot, 2008).

Ook in het buitenland betreft veel onderzoek naar de Eigen Kracht-conferenties, of Family Group Conferences (FGC), beschrijvend of procesonderzoek. De uitkomsten daarvan zijn overwegend positief en vergelijkbaar met evaluaties van de Eigen Kracht-conferentie: gezinnen stellen plannen op waar ook professionals tevreden mee zijn.

Sundell en Vinnerljung (2004) onderzochten met behulp van een Randomized Controlled Trial (RCT) de effecten van Family Group Conferences (FGC). 97 kinderen namen deel aan een FGC en werden vergeleken met 142 kinderen in de klassieke jeugdzorg. De kinderen zijn drie jaar lang gevolgd. Families bezochten de conferentie en bleken in staat om een acceptabel plan op te stellen. Professionals waren nauwelijks betrokken bij het opstellen van het plan. Het effect van een FGC bleek verder gering te zijn. Kinderen die deelnamen aan een FGC werden vaker terugverwezen naar

de kinderscherming dan kinderen in de controlegroep. Zij werden vaker opnieuw verwezen vanwege mishandeling, werden vaker verwezen door de familie, werden langer uit huis geplaatst, maar door de tijd heen kregen zij minder intensieve ondersteuning vanuit de kinderscherming. Positieve uitkomsten voor FGC zijn dat meer kinderen binnen hun sociale netwerk geplaatst konden. Sundell en Vinnerljung (2004) komen tot de conclusie dat de resultaten van het onderzoek niet de verwachte effecten van de FGC onderbouwen.

Shlonsky en collega's (2009) gingen met een review van onderzoeken na in hoeverre FGC effectief zijn bij gezinnen waar kindermishandeling speelt. Zij concluderen dat effecten op de veiligheid en het welzijn van kinderen en op uithuisplaatsing (specifiek het creëren van permanente verblijfplaats) slecht onderzocht zijn, zeker op de langere termijn. Bovendien zijn de uitkomsten van verschillende onderzoeken tegenstrijdig: sommige onderzoeken rapporteerden positieve effecten op de veiligheid van kinderen, andere geen of negatieve resultaten.

Conclusie is dat er weliswaar soms positieve effecten van Eigen Kracht-conferenties gevonden worden, bijvoorbeeld een afname van problemen en vaker een pleegzorgplaatsing binnen het sociale netwerk. Andere onderzoeken laten echter weinig of zelfs negatieve resultaten zien en de kwaliteit van het onderzoek is vaak beperkt. De conclusies moeten dan ook met de nodige voorzichtigheid worden bekeken.

4 Interventies

In de Databank Effectieve Jeugdinterventies is geïnventariseerd welke interventies aandacht schenken aan het sociale netwerk van gezinnen. De resultaten daarvan zijn beschreven in tabel 1. In veel beschrijvingen is te lezen dat de hulpverlener het bestaande sociale netwerk inventariseert. Ook beschrijft een groot aantal interventies dat ze het netwerk inschakelen. Het is in veel gevallen echter onduidelijk welke activiteiten de hulpverlener of het gezin precies onderneemt om het netwerk te activeren of uit te breiden. Enkele interventies besteden aandacht aan het versterken van sociale vaardigheden, bijvoorbeeld Jeugdhulp Thuis en ReSet.

Bij de preventieve interventies zijn er enkele die vrijwilligers inzetten als vorm van sociaal netwerk, bijvoorbeeld Moeders Informeren Moeders en Home-Start.

Tabel 1. Overzicht van interventies

Interventie	Doel	Werkwijze
<i>Preventie</i>		
Home-Start	Voorkomen dat alledaagse problemen van ouders met jonge kinderen uitgroeien tot ernstige en langdurige problemen.	Ervaren vrijwilligers gaan op huisbezoek bij ouders en bieden ondersteuning en praktische hulp bij gezins- en opvoedingstaken.
KopOpOuders Online	Bevorderen van psychosociaal welbevinden van KOPP/KVO-kinderen door vergroting van de opvoedingsvaardigheden	Online hulpverlening waarbij het sociale netwerk versterken een van de thema's is van de acht online bijeenkomsten. Ouders leren hun netwerk

	van ouders met psychische en/of verslavingsproblematiek.	kennen en een beroep daarop te doen, hebben een noodplan en leren hun kinderen steun bij anderen te zoeken.
Kopstoring	Voorkomen dat KOPP/KVO-jongeren zelf psychische problemen ontwikkelen, o.a. door sociaal isolement te doorbreken.	Jongeren leren de problemen in hun thuissituatie met anderen te bespreken en leren hoe ze hun netwerk kunnen benutten en uitbreiden.
Moeders Informeren Moeders	Zelfvertrouwen en zelfredzaamheid van moeders met een eerste kind vergroten en hun sociale netwerk versterken.	Vrijwilliger bezoekt moeder en gaat in gesprek over onderwerpen m.b.t. kind en opvoeding
Peuter in Zicht!	Vergroten van opvoedingsvaardigheden, o.a. door netwerk op te bouwen met ouders uit de buurt.	Groeps cursus
Voorzorg	Voorkomen van kindermishandeling, o.a. door risicofactoren aan te pakken en beschermende factoren (bijv. sociaal netwerk) te versterken	Huisbezoek door verpleegkundige. Onduidelijk met welke activiteit het sociale netwerk versterkt wordt.
Maatjesproject New@Home	Vergroten van het sociaal en cultureel kapitaal van jonge nieuwkomers waardoor uiteindelijk de integratie in Nederland wordt bevorderd.	Koppelen van een maatje aan een nieuwkomer, training en matching maatje, activiteiten ondernemen, sociale steun en coaching bieden in uitbreiden sociaal netwerk.
<i>Hulpverlening</i>		
Als het misgaat... bel ik jou	Veiligheid van kinderen die getuige zijn van geweld tussen hun ouders vergroten door ouders verantwoordelijk te maken en sociaal netwerk te activeren.	Psycho-educatie, veiligheidsplanning en netwerkontwikkeling.
Beter met thuis	Behandelen van gedragsproblemen en opvoedingsmacht.	Combinatie van ambulante en residentiële hulp. Het bestaande sociale netwerk wordt in kaart gebracht en de hulpverlener gaat met het gezin na wie zij kunnen inschakelen.

De Versterking	Competenties van ouders en kinderen vergroten	Intensieve ambulante hulp. Onduidelijk wat gedaan wordt om sociale netwerk te activeren.
Families First	Uithuisplaatsing voorkomen	Intensieve ambulante crisishulpverlening. Het bestaande sociale netwerk wordt in kaart gebracht en de hulpverlener gaat met het gezin na wie zij kunnen inschakelen.
Intensieve Orthopedagogische Gezinsbehandeling (IOG)	Verbeteren van het gezinsklimaat en vaardigheden versterken om het sociale netwerk te benutten.	Intensieve ambulante hulp aan ouders. Onduidelijk wat gedaan wordt om sociale vaardigheden te versterken.
Jeugdhulp Thuis	Verminderen van ernstige en complexe opvoedingsproblemen, o.a. door oplossingsvaardigheden te versterken en sociale netwerk te benutten en uit te breiden.	Intensieve ambulante hulp aan ouders. Het bestaande sociale netwerk wordt in kaart gebracht en vaardigheden om het sociale netwerk te benutten worden geoefend.
ReSet	Voorkomen dat zware geïndiceerde zorg nodig is, o.a. door opvoedingsvaardigheden te versterken.	Intensieve ambulante hulpverlening aan ouders. Het bestaande sociale netwerk wordt in kaart gebracht en hulpverlener gaat met het gezin na welke behoefte aan steun vanuit het netwerk het heeft. De hulpverlener werkt, indien nodig, ook aan versterken van sociale vaardigheden.

5 Conclusie

5.1 Samenvatting

De vraag welke interventies effectief zijn in het versterken van het sociale netwerk, blijkt niet eenvoudig te beantwoorden. Zowel op het preventieve vlak als in de zorg voor gezinnen met problemen is de kennis over wat effectief is om het sociale netwerk te versterken beperkt. Er blijken weinig interventies die specifiek gericht zijn op het versterken van het sociale netwerk, dat wil zeggen op het uitbreiden en/of inzetten ervan. Vaak blijft onduidelijk welke methoden of technieken een

hulpverlener daadwerkelijk in contact met gezinnen kan inzetten waardoor zij leren hoe zij praktische of emotionele steun kunnen vragen aan mensen om hen heen. In veel interventies lijkt het erop dat hulpverleners alleen het bestaande sociale netwerk in kaart brengen.

Waar het om preventie gaat, lijkt het effectief wanneer ouders de mogelijkheid hebben om andere ouders te ontmoeten, waarbij er vooral ruimte is om ervaringen uit te wisselen. Ook het inzetten van vrijwilligers die contact leggen met moeders uit risicogroepen en met hen in gesprek gaan over belangrijke thema's in de opvoeding en ontwikkeling van kinderen, biedt een mogelijkheid om het sociale netwerk preventief te versterken.

Wanneer het gaat om het versterken van het sociale netwerk in gezinnen met problemen in de opvoeding en ontwikkeling van kinderen zijn de onderzochte interventies heel divers. Het best onderzocht zijn groepsinterventies onder leiding van een professional. Deze zijn gericht op uitwisseling van ervaringen tussen ouders. Ook voor support groups of zelfhulpgroepen is enig bewijs dat dit een positief effect heeft op de sociale steun die ouders ervaren en op hun opvoedingsvaardigheden. Het lijkt erop dat lotgenotencontact en interventies die geleid worden door een team van een professionele hulpverlener en een persoon uit het sociale netwerk van het gezin effect kunnen hebben. Ook op andere terreinen blijkt lotgenotencontact (peer support interventies) effectief te zijn. Een meta-analyse van Pfeiffer, Heisler, Piette, Rogers en Valenstein (2011) laat zien dat 'peer-support interventies', waarbij steun uit het sociale netwerk gebruikt wordt, helpt om de symptomen van depressie te verminderen. Interventies waarin gebruik gemaakt wordt van peer support resulteren in betere resultaten voor afname van symptomen van depressie dan de gebruikelijke zorg.

In diverse Nederlandse erkende interventies is aandacht voor het versterken van het sociale netwerk. Sommige methoden zetten het sociale netwerk in voor praktische of emotionele steun of om de veiligheid van de kinderen te verbeteren, zoals de Eigen Kracht-conferentie. Opvallend genoeg is hiernaar weinig kwalitatief goed onderzoek te vinden. Ook andere onderzoekers constateren dit (zie bijvoorbeeld Hoagwood et al., 2010). Wanneer specifiek naar onderzoek naar de Eigen Kracht-conferentie gekeken wordt, blijkt dat soms positieve resultaten behaald worden. Al zijn er ook diverse onderzoekers die sterke kanttekeningen plaatsen bij de effecten ervan. De impact op het sociale netwerk is nauwelijks onderzocht. Vragen als 'In hoeverre worden de bedachte plannen uitgevoerd?', 'Neemt sociale ondersteuning voor het gezin toe?', 'Verbeterd de veiligheid van het kind?', 'Verbeterd het gezinsfunctioneren na een conferentie?', 'Onder welke condities ...?' of 'Wat zijn lange termijn effecten?' zijn nog onbeantwoord.

5.2 Aanbevelingen

Een aantal aanbevelingen voor de praktijk en voor verder onderzoek kunnen gedaan worden.

In de eerste plaats is het aan te bevelen dat al in de preventieve zorg, bijvoorbeeld in jeugdgezondheidszorg of de centra voor jeugd en gezin, aandacht is voor het sociale netwerk van gezinnen en het organiseren van laagdrempelige mogelijkheden voor ontmoeting tussen ouders. Daarbij kan het gaan om uitbreiden van het sociale netwerk, maar ook om het leren inschakelen van het bestaande sociaal netwerk. In gezinnen die over een ondersteunend sociaal netwerk beschikken, escaleren problemen minder snel. Dat kan ook voorkomen dat zwaardere professionele hulp nodig is.

Maar daarnaast is het vooral ook in de jeugdzorg en het werken met gezinnen die ernstige opvoedingsproblemen of kinderen met gedragsproblemen hebben zaak het sociale netwerk te versterken. Vanaf het eerste moment dat een gezin hulp vraagt zou de focus van de hulpverlener

moeten zijn om te onderzoeken en versterken wat gezinnen zelf en samen met hun sociale netwerk kunnen aanpakken en waar ze daarna nog eventueel professionele hulp bij nodig hebben. Gezinnen die met ernstige problemen te kampen hebben, blijken vaak een beperkt sociaal netwerk te hebben waar zij een beroep op kunnen doen. Gezinnen zijn soms geïsoleerd geraakt door de problemen of hebben veel conflicten met mensen in hun omgeving. Onderzoek laat zien dat het netwerk een belangrijke beschermende factor is, die kan voorkomen dat problemen steeds verder escaleren.

Daarvoor is het nodig een goed onderbouwde interventie te ontwikkelen die aandacht schenkt aan:

- Manieren en hulpmiddelen om het sociale netwerk van gezinnen goed in kaart te brengen, bijvoorbeeld met behulp van een ecogram.
- Manieren waarop gezinnen hun bestaande netwerk kunnen inschakelen, bijvoorbeeld hoe en wanneer gezinnen mensen uit hun netwerk om hulp kunnen vragen waardoor zij ontlast worden en zich gesteund voelen.
- Manieren waarop gezinnen hun netwerk kunnen uitbreiden, bijvoorbeeld door contact met andere ouders die vergelijkbare ervaringen hebben of bezoeken van laagdrempelige ontmoetingsplekken.
- Het ontwikkelen van sociale vaardigheden die gezinnen nodig hebben om hun sociale netwerk in te schakelen en uit te breiden, bijvoorbeeld vaardigheden om relaties op te bouwen en te onderhouden, gesprekken te voeren, een mening te geven, kritiek te geven en ontvangen, met emoties van zichzelf en anderen om te gaan en met conflicten om te gaan.

Voor zover bekend zijn er weinig Nederlandse interventies die het versterken van het sociale netwerk – zowel het uitbreiden als benutten ervan – als specifiek doel hebben. Dit vraagt dus nog de nodige methodiekontwikkeling. Het eerder beschreven onderzoek kan daarbij als bron van inspiratie dienen; er zijn diverse interventies en methoden die een positief effect hebben op de sociale steun die gezinnen ervaren en op een daadwerkelijke verbetering in de situatie.

Vervolgens is er verder onderzoek nodig. Onderzocht moet worden welke elementen van een nog te ontwikkelen methodiek daadwerkelijk effectief zijn. Vragen daarbij kunnen zijn: Welke rol kunnen vrijwilligers of personen uit het sociale netwerk van een gezin spelen en welk effect heeft dat op de sociale steun die gezinnen ervaren en de problemen in het gezin? Daarbij zou ook gekeken moeten worden naar verschillende doelgroepen: welke methoden zijn effectief om het sociale netwerk van ouders in het algemeen te versterken, wat is effectief voor risicogroepen of voor gezinnen waar al (ernstige) problemen bestaan.

Literatuur

Asscher, J.J., & Paulussen-Hoogeboom, M.C. (2005). De invloed van protectieve en risicofactoren op de ontwikkeling en opvoeding van jonge kinderen. *Kind en Adolescent*, 26, 56-69.

Baartman, H. (2010). Ouderschap en de betekenis van solidariteit om je heen. *Ouderschapskennis*, 13, 182-194.

Banach, M., Iudice, J., Conway, L., & Couse, L.J. (2010). Family support and empowerment: Post autism diagnosis support group for parents. *Social Work with Groups*, 33, 69-83.

Bartelink, C. (2010). Eigen Kracht-conferentie. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Clifford, T., & Minnes, P. (2013). Logging on: evaluating an online support group for parents of children with autism spectrum disorders. *Journal of autism and developmental disorders*, 43, 1662-1675.

Day, C., Michelson, D., Thomson, S., Penney, C., & Draper, L. (2012). Innovations in practice: Empowering Parents, Empowering Communities: A pilot evaluation of a peer-led parenting programme. *Child and Adolescent Mental Health*, 17, 52-57.

Eigen kracht centrale (2015). Opbrengst eigen kracht-conferenties: resultaten en baten. Eigen Kracht Centrale, gedownload via <http://www.eigen-kracht.nl/>

Fitzsimons., S., & Fuller, R. (2002). Empowerment and its implications for clinical practice in mental health: A review. *Journal of Mental Health*, 11, 481-499.

Haggman-Laitila, A., Tanninen, H.M., & Pietilä, A.M. (2010) Effectiveness of resource-enhancing family-oriented intervention. *Journal of Clinical Nursing*, 19, 2500-2510
doi: 10.1111/j.1365-2702.2010.03288.x

Hart, K.C. (2010). Evaluation of a Child Maltreatment Prevention Self-help Program: The Role of Social Support and Parental Empowerment in Producing Positive Outcomes. Raleigh: North Carolina State University (dissertation).

Hoagwood, K.E., Cavaleri, M.A., Olin, S.S., Burns, B.J., Slaton, E., Gruttadaro, D., & Hughes, R. (2010). Family support in children's mental health: A review and synthesis. *Clinical Child & Family Psychology Review*, 13, 1-45.

Houkes, A., & Kok, L. (2009). *Effectiviteit informele netwerken*. Amsterdam: SEO Economisch onderzoek.

Kesselring, M., Winter, M. de, Yperen, T. van, & Horjus, B. (2015). De pedagogische civil society: Een studie naar de effecten van de activiteiten binnen het programma Allemaal Opvoeders. *Pedagogiek*, 33, 5-20.

Lang, F. R. (2004). Social motivation across the life span. In F. R. Lang & K. L. Fingerman (Eds.), *Growing together: Personal relationships across the lifespan* (pp. 341-367). Cambridge, England: Cambridge University Press.

Lovell, B., Moss, M., & Wetherell, M. A. (2012). With a little help from my friends: Psychological, endocrine and health corollaries of social support in parental caregivers of children with autism or ADHD. *Research in developmental disabilities*, 35, 263-284.

MacLeod, J., & Nelson, G. (2000). Programs for the promotion of family wellness and the prevention of child maltreatment: A meta-analytic review. *Child Abuse & Neglect*, 24, 1127-1149.

Mutsaers, K., & Berg, T. (2010). *Risicofactoren en beschermende factoren voor kindermishandeling*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

- Nys, K. (2010). Groepswerk met ouders in perspectief: Hoe kwetsbare ouders elkaar steun bieden. *Ouderschapskennis*, 13, 195-208.
- Paes, M. (2008). Wijkgezondheidswerk, een studie naar 25 jaar wijkgericht werken aan gezondheid in Den Bosch-Oost. 's-Hertogenbosch (academisch proefschrift).
- Pfeiffer, P.M., Heisler, M., Piette, J.D., Rogers, M.A.M., Valenstein, M. (2011). Efficacy of peer support interventions for depression: a meta-analysis. *Science Direct, General Hospital Psychiatry* 33, 29-36.
- Ruffolo, M.C., Kuhn, M.T., & Evans, M.E. (2005). Support, empowerment, and education : A study of multiple family group psychoeducation. *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, 13, 200-212.
- Speetjens, S., Van der Linden, D., & Goossens, F. (2009). Kennis over opvoeden: De vragen van ouders, het aanbod van de overheid en de mogelijkheden van de markt. Utrecht: Trimbos-instituut.
- Shilling, V., Morris, C., Thompson-Coon, J., Ukoumunne, O., Rogers, M., & Logan, S. (2013). Peer support for parents of children with chronic disabling conditions: a systematic review of quantitative and qualitative studies. *Developmental Medicine & Child Neurology*, 55, 602-609.
- Shlonsky, A., Schumaker, K., Cook, C., Crampton, D., Saini, M., Backe-Hansen, E., & Kowalski, K. (2009). *Family group decision making for children at risk of abuse and neglect*. Campbell Collaboration.
- Sundell, K. & Vinnerljung, B. (2004). Outcomes of family group conferencing in Sweden: A 3-year follow-up. *Child Abuse and Neglect*, 28, 267-287.
- Van der Klein, M., Mak, J., & Van der Gaag, R. (2011). *Professionals en vrijwilligers (organisaties) rond jeugd en gezin: Literatuur over samenwerken in de pedagogische civil society*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Van Puyenbroeck, H., Loots, G., Grietens, H., Jacquet, W., Vanderfaellie, J., Escudero, V. (2009). Intensive family preservation services in Flanders: an outcome study. *Child and Family Social Work*, 14, 222-232.
- Wijnen-Lunenburg, P., Beek, F. van, Bijl, B., Gramberg, P. & Slot, W. (2008). *De familie aan zet: De uitkomsten van Eigen Kracht-conferenties in de jeugdbescherming met betrekking tot veiligheid, sociale cohesie en regie*. Duivendrecht/Voorhout: PI Research/WESP Jeugdzorg.
- Wilder, J., & Granlund, M. (2015). Stability and Change in Sustainability of Daily Routines and Social Networks in Families of Children with Profound Intellectual and Multiple Disabilities. *Journal of Applied Research in Intellectual Disabilities*, 28, 133-144.

Wrzus, C., Hänel, M., Wagner, J., & Neyer, F. J. (2013). Social network changes and life events across the life span: A meta-analysis. *Psychological Bulletin*, 139, 53.