

# Samen voor een sterke start

## De evaluatie van een preventieve online interventie voor aanstaande ouders

Jolien F. Grolleman, Carolien Gravesteijn, Esther Spans

### Samenvatting

**Inleiding:** De geboorte van een kind zorgt vaak voor een afname in relatietevredenheid. OuderTeam is een preventieve interventie met als doel aanstaande ouders voor te bereiden op het ouderschap en hun relatie te versterken. In de huidige studie werd een online variant van OuderTeam tijdens de Covid-19 pandemie geëvalueerd.

**Methode:** De data is verzameld in een online vragenlijstonderzoek. De scores op partnerrelatie en het mentaal welzijn van vaders en moeders vóór en na de interventie werden vergeleken middels gepaarde t-toetsen ( $N = 62$ ). De ervaringen van deelnemers werden uitgevraagd middels een pre- en postnatale evaluatievragenlijst en zijn op een beschrijvende manier geanalyseerd.

**Resultaten:** Vaders en moeders hadden na deelname aan de interventie meer self-efficacy in het ouderschap. Gemiddeld genomen gaven de deelnemers OuderTeam een rapportcijfer 8,5. Twee positieve aspecten kwamen naar voren: 1) de onderlinge gesprekken die partners met elkaar voerden, en 2) de interactie en het uitwisselen van ervaringen met andere ouders.

**Conclusie:** Deze studie levert de eerste aanwijzingen dat een online variant van OuderTeam goed wordt ontvangen door de deelnemers. Aanbevolen wordt om de effectiviteit van OuderTeam verder te onderzoeken door middel van een controlled trial onder een meer diverse groep ouders.

**Trefwoorden:** preventie, online interventie, partnerrelatie, ouderschap, self-efficacy

---

### Auteursgegevens

Jolien F. Grolleman - Promovenda, Hogeschool Leiden, Leiden, Nederland

Dr. Carolien Gravesteijn - Lector Ouderschap en Ouderbegeleiding, Hogeschool Leiden, Leiden, Nederland

Esther Spans – Coördinerend manager Geboortezorg, CJG Rijnmond, Rotterdam, Nederland

Correspondentie: [grolleman.j@hsleiden.nl](mailto:grolleman.j@hsleiden.nl)

## Abstract

**Introduction:** The birth of a child often leads to a decrease in relationship satisfaction. OuderTeam is a preventive intervention with the aim of preparing expectant parents for parenthood and strengthening their relationship. In the current study, an online version of OuderTeam was evaluated during the Covid-19 pandemic.

**Method:** The data was collected via online surveys. The scores on participants' relationship and mental well-being before and after the intervention were compared by paired samples t-tests (N = 62). Participants' experiences were examined through a pre- and postnatal evaluation questionnaire and were analyzed in a descriptive manner.

**Results:** Fathers and mothers had more parenting self-efficacy after participating in the intervention. On average, the participants gave OuderTeam a mark of 8.5. Two positive aspects emerged: 1) the conversations that partners had, and 2) the interaction and exchange of experiences with other parents.

**Conclusion:** This study provides the first indications that an online version of OuderTeam is well received by the participants. It is recommended to further investigate the effectiveness of OuderTeam through a controlled trial among a more diverse group of parents.

**Keywords:** prevention, online intervention, relationship, parenting, self-efficacy

## Inleiding

De komst van een kind zet de wereld van kersverse ouders op zijn kop. Alhoewel deze periode vaak gepaard gaat met vreugde en geluk, kunnen de eerste maanden uitdagend zijn<sup>1</sup>. Ouders leren in deze eerste maanden nieuwe vaardigheden rondom de zorg voor hun baby, geven hun relatie opnieuw vorm en proberen het samen eens te worden over de opvoeding. Dit kost inspanning en energie, terwijl ze tegelijkertijd omgaan met een gebrek aan slaap. Het is dan ook niet verassend dat conflicten tussen ouders in deze periode toenemen en de tevredenheid met de partnerrelatie afneemt<sup>2</sup>. De partnerrelatie heeft invloed op het welzijn van ouders<sup>3,4</sup> en de ontwikkeling van kinderen<sup>5</sup>. Daarom is er behoefte aan effectieve methodes om de partnerrelatie te versterken tijdens de overgang naar het ouderschap.

In Nederland bestond nog geen preventieve interventie voor (aanstaande) ouders die start tijdens de zwangerschap en zich richt op de relatie tussen partners. Daarom is OuderTeam ontwikkeld: een cursus met als doel (aanstaande) ouders voor te bereiden op het ouderschap en hun relatie te versterken<sup>6</sup>. OuderTeam is gebaseerd op de evidence-based interventie Family Foundations (FF)<sup>7</sup>. De theoretische basis van FF is gebaseerd op de familie stress theorie, de emotionele veiligheidshypothese en de cognitieve gedragstherapie<sup>8</sup>. In Amerika laat FF positieve korte- en lange-termijn effecten zien, waaronder een afname in stress en angst bij moeders<sup>9</sup>, minder conflicten en een betere samenwerking tussen ouders<sup>10</sup> en minder emotionele gedragsproblemen bij hun kinderen<sup>11</sup>. FF is door Hogeschool Leiden vertaald en passend gemaakt voor de behoefte van Nederlandse gezinnen, middels focusgroepen met professionals en ouders, een pilot-traject en een procesevaluatie<sup>12</sup>.

OuderTeam is geschikt voor koppels die in verwachting zijn van hun eerste of een volgend kind. De cursus bestaat uit vier interactieve groepsbijeenkomsten en 20 digitale opdrachten die koppels thuis maken. De deelnemende koppels leren samenwerken, taken verdelen en communiceren, kortom als een team werken. Als handvat staan 'Gevoelens, Gedachten, Gesprek' centraal. Dus: wat voel je, wat denk je en hoe kun je daarover praten? De trainers gebruiken filmpjes, opdrachten en groepsdiscussies en kaarten allerlei onderwerpen aan, van positieve samenwerking en taakverdeling in het ouderschap tot hechting.

Medio 2019 is samen met CJG Rijnmond, Van Veldhuizen Stichting en KindeRdam een effectmeting naar OuderTeam opgezet in Rotterdam. In deze periode is de Covid-19 pandemie ontstaan en vanaf maart 2020 werden maatregelen ingesteld om de verspreiding van het virus tegen te gaan. OuderTeam schakelde daarom over naar een volledige online variant, waarbij de groepsbijeenkomsten werden gegeven via online platforms zoals Microsoft Teams. Het aanbieden van interventies via online platforms heeft ervoor gezorgd dat (aanstaande) ouders ondersteuning konden blijven ontvangen tijdens de Covid-19 pandemie. Maar het is niet bekend of deze online varianten effectief zijn. Hoewel een recente meta-analyse laat zien dat de effecten van online en fysieke gezinstherapieën vergelijkbaar zijn<sup>13</sup>, is meer bewijs voor de uitkomsten van online interventies nodig.

In huidige studie werd de online variant van OuderTeam tijdens de Covid-19 pandemie geëvalueerd. Het doel van deze studie was om 1) de verschillen in partnerrelatie en mentaal welzijn vóór en na de interventie te onderzoeken en 2) de ervaringen en tevredenheid van ouders te beschrijven.

## Methode

Aanstaande ouders in Rotterdam werden via de kinderdagopvang, verloskundigen en jeugdverpleegkundigen geattendeerd op de gratis interventie OuderTeam. Er is bewust gekozen voor universele preventie en daarom waren er geen selectiecriteria. Er waren wel een aantal contra-indicaties: ouders die onvoldoende Nederlands spraken, ouders jonger dan 18 jaar en alleenstaande ouders konden niet deelnemen. Na aanmelding werden de aanstaande ouders om toestemming gevraagd voor deelname aan het onderzoek. Zij werden hierbij geïnformeerd dat hun geanonimiseerde gegevens gebruikt worden voor publicaties. Deelname aan het onderzoek was niet verplicht.

OuderTeam werd aangeboden door jeugdverpleegkundigen en pedagogen van CJG Rijnmond, Van Veldhuizen Stichting en KindeRdam. De trainers hebben een tweedaagse opleiding gevolgd. De vier online groepsbijeenkomsten werden door twee trainers gegeven aan vijf tot acht koppels en duurden elk twee uur. De 20 digitale opdrachten maakten de koppels thuis in hun eigen tijd. De eerste helft van de interventie vond plaats vóór de geboorte van het kind en de tweede helft van de interventie vond plaats na de geboorte van het kind.

## Dataverzameling

De data voor deze studie is verzameld in een online vragenlijstonderzoek (uitgevoerd door Hogeschool Leiden) en middels online evaluatieformulieren (opgesteld en verstuurd door CJG Rijnmond).

## Vragenlijstonderzoek

Het vragenlijstonderzoek bestond uit een voormeting vóór de start van de cursus (T1) en een nameting twee maanden na afloop van de cursus (T2). Op de voormeting werden de demografische gegevens van de deelnemers in kaart gebracht. Op de nameting werd gevraagd welke groepsbijeenkomsten de

deelnemers hadden bijgewoond en hoeveel digitale opdrachten zij hadden gemaakt. Op zowel de voor- als nameting werden de partnerrelatie en het mentaal welzijn van de deelnemers gemeten middels een aantal meetinstrumenten.

**Partnerrelatie.** De *kwaliteit van de partnerrelatie* werd gemeten met een Nederlandse vertaling van de Dyadic Adjustment Scale (DAS)<sup>14</sup>. De som van alle 32 items creëert een totale score variërend van 32 tot 183, waarbij een hogere score een betere kwaliteit van de partnerrelatie aanduidt. De interne betrouwbaarheid ( $\alpha$ ) binnen deze studie: .88 op T1 en .87 op T2. De *self-efficacy in het oplossen van onenigheid in de partnerrelatie* werd gemeten met een Nederlandse vertaling van de Relationship Efficacy Measure (REM)<sup>15</sup>. De som van alle 7 items vormt een toaalscore van 7 tot 49, waarbij een hogere score een hogere self-efficacy in het oplossen van onenigheid in de partnerrelatie aangeeft. De interne betrouwbaarheid ( $\alpha$ ) binnen deze studie: .76 op T1 en .83 op T2.

**Mentaal welzijn.** De *neiging tot piekeren* werd gemeten met een Nederlandse vertaling van de Penn State Worry Questionnaire (PSWQ)<sup>16</sup>. De som van alle 16 items varieert van 16 tot 80, waarbij een hogere score een sterkere neiging tot piekeren vertegenwoordigt. De interne betrouwbaarheid ( $\alpha$ ) binnen deze studie: .94 op T1 en .94 op T2. De *self-efficacy in het ouderschap* werd gemeten met een Nederlandse vertaling van de Self-Efficacy in the Nurturing Role vragenlijst (SENR)<sup>17</sup>. De som van alle 16 items creëert een totale score variërend van 16 tot 112, waarbij een hogere score een hogere self-efficacy in het ouderschap aangeeft. De interne betrouwbaarheid ( $\alpha$ ) binnen deze studie: .83 op T1 en .79 op T2.

### Evaluatieformulieren

De ervaringen en tevredenheid van ouders werd op twee momenten gemeten middels een online evaluatieformulier: na afloop van de tweede groepsbijeenkomst (prenataal) en na afloop van de vierde groepsbijeenkomst (postnataal). Het prenatale evaluatieformulier bestond uit de volgende open vragen: 1) "Hoe heeft u de eerste twee bijeenkomsten ervaren?" en 2) "Wat heeft u tot nu toe aan de cursus gehad?". Het postnatale evaluatieformulier bestond uit de volgende vragen: 1) "Hoe heeft u de totale cursus ervaren?"; 2) "Waar heeft u het meeste aan gehad in deze cursus?"; 3) "Wat had u graag anders gezien in de cursus?" en 4) "Welk rapportcijfer geeft u de cursus OuderTeam?"

### Data-analyse

De demografische gegevens van de deelnemers zijn voor mannen en vrouwen apart samengevat met beschrijvende analyses. Verschillen in de partnerrelatie en het mentaal welzijn op de voor- en nameting zijn voor mannen en vrouwen apart getoetst met gepaarde t-toetsen in SPSS. Een p-waarde  $< 0,05$  werd als statistisch significant beschouwd. De ingevulde evaluatieformulieren zijn op een beschrijvende manier geanalyseerd. Relevante thema's zijn geïdentificeerd door middel van open en vervolgens axiale coderingen. Alle analyses zijn door één onderzoeker uitgevoerd.

### Ethische verantwoording

Dit niet WMO-plichtige onderzoek is uitgevoerd volgens Nederlandse Gedragscode Wetenschappelijke Integriteit (NGWI). Alle deelnemers hebben schriftelijk toestemming gegeven voor het gebruik van hun gegevens voor onderzoek. De Centrale Ethische Onderzoekscommissie (CEO) van Hogeschool Leiden heeft dit onderzoek beoordeeld en goedgekeurd (dossiernummer: 20230120).

## Resultaten

In de periode van maart 2020 tot maart 2022 hebben 114 koppels (N=228) die in verwachting waren van hun eerste kind zich aangemeld voor OuderTeam. Vóór aanvang van het cursustraject of tijdens het cursustraject hebben 37 van de 114 koppels (32,4%) zich afgemeld. Het moment van afmelden is niet bijgehouden. De redenen voor afmelding zijn incidenteel bijgehouden en waren uiteenlopend, bijvoorbeeld: te laat in de zwangerschap voor deelname, niet aansluiten bij de verwachtingen, of vroeggeboorte.

De voormeting is ingevuld door 174 deelnemers (69 man-vrouw koppels, 9 mannen, 27 vrouwen). De nameting werd alleen verstuurd aan deelnemers die de voormeting hadden ingevuld, en werd ingevuld door 62 deelnemers (18 man-vrouw koppels, 10 mannen, 16 vrouwen). Demografische gegevens van de deelnemers staan weergegeven in tabel 1.

### Vorbereidende analyses

Slechts 36% (62/174) van de deelnemers heeft de nameting ingevuld. Om te controleren voor selectieve uitval, zijn deelnemers die de nameting wel hebben ingevuld vergeleken met deelnemers die de nameting niet hebben ingevuld. Ongepaarde t-toetsen werden uitgevoerd voor de volgende demografische gegevens: leeftijd, geslacht, en aantal jaren samen; en voor de scores op de partnerrelatie en het mentaal welbevinden tijdens de voormeting. Er werden geen significante verschillen gevonden op leeftijd, geslacht, aantal jaren samen en de scores op de partnerrelatie en het mentaal welbevinden. Een Chi-square toets werd uitgevoerd om het verschil in opleidingsniveau te toetsen. Er werd een significant verschil gevonden in opleidingsniveau. De deelnemers die de nameting wel hebben ingevuld hadden een hoger opleidingsniveau dan de deelnemers die de nameting niet hebben ingevuld,  $\chi^2(4) = 15,93; p < 0,003$ .

**Tabel 1.** Demografische gegevens van de deelnemers (N = 62).

	Vaders <i>n</i> (%)	Moeders <i>n</i> (%)
Leeftijd in jaren ( <i>M</i> , <i>SD</i> )	34,7 (4,4) Range: 25-48	31,9 (4,5) Range: 19-43
Nationaliteit		
Nederlands	24 (85,7)	23 (67,6)
Anders - westers	2 (7,1)	2 (5,9)
Anders - niet-westers	1 (3,6)	3 (8,8)
Dubbele nationaliteit	1 (3,6)	6 (17,6)
Opleidingsniveau		
Universiteit	23 (82,1)	23 (69,7)
Hoger beroepsonderwijs	4 (14,3)	8 (24,2)
Middelbaar beroepsonderwijs	1 (3,6)	2 (6,1)
Aantal jaren samen		
Minder dan 1 jaar	0	2 (5,9)
1-3 jaar	3 (10,7)	8 (23,5)
3-5 jaar	6 (21,4)	4 (11,8)
5-10 jaar	12 (42,9)	11 (32,4)
Langer dan 10 jaar	7 (25,0)	9 (26,5)

Deelnemers hebben gemiddeld 3,5 online groepsbijeenkomsten bijgewoond ( $SD = 0,86$ ; range = 1-4) en meer dan de helft van de digitale opdrachten zelfstandig gemaakt (1 = niets tot 5 = alles;  $M = 3,79$ ;  $SD = 1,17$ ; range = 1-5). Zie ook tabel 2 en 3.

**Tabel 2.** Aanwezigheid bij de groepsbijeenkomsten.

	Vaders <i>n</i> (%)	Moeders <i>n</i> (%)
Prenataal		
Bijeenkomst 1	28 (100)	33 (97,1)
Bijeenkomst 2	26 (92,9)	30 (88,2)
Postnataal		
Bijeenkomst 3	23 (82,1)	30 (88,2)
Bijeenkomst 4	22 (78,6)	27 (79,4)

**Tabel 3.** Gemaakte digitale opdrachten.

	Vaders <i>n</i> (%)	Moeders <i>n</i> (%)
Prenataal		
Niets	1 (3,57)	0 (0)
Minder dan de helft	6 (21,4)	1 (2,94)
Ongeveer de helft	2 (7,14)	3 (8,82)
Meer dan de helft	7 (25,0)	3 (8,82)
Alles	12 (42,9)	27 (79,4)
Postnataal		
Niets	8 (28,6)	4 (11,7)
Minder dan de helft	3 (10,7)	4 (11,7)
Ongeveer de helft	4 (14,3)	6 (17,6)
Meer dan de helft	8 (28,6)	8 (23,5)
Alles	5 (17,9)	12 (35,3)

### Verbetering op de uitkomstmaten

In tabel 4 staan de uitkomsten van de vergelijking tussen de voor- en nameting. Er werd geen significante veranderingen gevonden in kwaliteit van de partnerrelatie, piekergedrag, en self-efficacy in het oplossen van onenigheid. Zowel vaders als moeders rapporteerden een significante toename in self-efficacy in het ouderschap.

**Tabel 4.** Vergelijking tussen de voor- en nameting van deelnemende vaders en moeders.

	Vaders (n = 28)				Moeders (n = 34)			
	M (SD) T1	M (SD) T2	t	p	M (SD) T1	M (SD) T2	t	p
Partnerrelatie								
DAS	151,4 (10,7)	151,1 (11,4)	0,22	0,829	149,8 (9,54)	149,3 (8,50)	0,33	0,746
REM	34,6 (3,25)	34,0(2,71)	0,92	0,365	33,8 (4,07)	33,2 (3,56)	0,76	0,454
Mentaal welzijn								
PSWQ	40,6 (7,70)	41,0 (9,31)	-0,31	0,757	48,9 (12,9)	50,1 (12,9)	-1,08	0,288
SENR	83,4 (12,2)	89,8(9,31)	-2,63	0,014*	83,7 (10,2)	90,8 (9,72)	-4,16	<0,001*

\* p &lt; 0,05

### Ervaringen van deelnemers

De prenatale evaluatie is door 30 deelnemers ingevuld en de postnatale evaluatie is door 21 deelnemers ingevuld. De evaluatieformulieren zijn anoniem ingevuld en de antwoorden konden daarom niet aan elkaar gekoppeld worden.

In het prenatale evaluatieformulier noemden de meeste deelnemers de bijeenkomsten leuk, informatief, leerzaam, en/of nuttig (27 van de 30). Drie deelnemers hadden minder positieve ervaringen, zij vonden de bijeenkomsten: “Een beetje langzaam” en “Jammer dat het online was”.

In zowel het pre- als postnatale evaluatieformulier werden twee positieve aspecten van de cursus met name benoemd. Ten eerste noemden de meeste deelnemers de gesprekken die ze zelf hebben gevoerd met hun partners. Zo schrijft een deelnemer: “De cursus stimuleert gesprekken tussen partners over de situatie nu en na de geboorte van het kind. Dat vind ik erg waardevol, omdat je anders deze gesprekken niet of minder voert. Een aantal praktische vaardigheden helpen deze gesprekken effectief te voeren”. Deelnemers gaven aan dat deze gesprekken ervoor zorgden dat ze hun partner beter leerden kennen en hun verwachtingen over het ouderschap meer op één lijn kwamen zitten: “We hebben bewust meer nagedacht over hoe we dingen samen willen oplossen en bespreken. En ook welke normen en waarden we willen meegeven, welke overeenkomen en welke juist afwijken”. Ten tweede noemde ruim de helft van de deelnemers de interactie met andere deelnemers als een positief onderdeel van de cursus: “De interactie met de andere stellen en de verschillende situaties biedt rijke inzichten. Er is niet één juiste manier” en “Ook leuk om andermans verhalen en tips aan te horen, waar je ook weer van kan leren. De interactie is goed voor de afwisseling en geeft je meer inzicht”.

In het postnatale evaluatieformulier gaven de deelnemers OuderTeam gemiddeld een rapportcijfer 8,5 (range: 7-10). Ruim de helft van de deelnemers (13 van de 21) gaf aan geen verbeterpunten voor de cursus te hebben. Vier deelnemers vonden dat de digitale opdrachten tijdrovend waren en deze iets korter of compacter mogen. Daarnaast noemden twee deelnemers dat er te veel informatie werd behandeld tijdens de groepsbijeenkomsten: “Wellicht dat alles in vier lessen verwerken wat veel is. Het uitsmeren naar zes lessen is wellicht een idee. Evenals een app voor de theorie”.

## Beschouwing

In deze studie werd de online variant van OuderTeam tijdens de Covid-19 pandemie geëvalueerd. Deelnemers waren over het algemeen tevreden met de inhoud en vorm van interventie. Dit is terug te zien in het rapportcijfer van 8,5 gemiddeld. Daarnaast hadden vaders en moeders na deelname aan de interventie meer *self-efficacy* (i.e., vertrouwen in het eigen kunnen) in het ouderschap. Er werd geen verandering gevonden in de partnerrelatie en het piekergedrag van de deelnemers.

Deelnemers spraken vooral hun waardering uit over de onderlinge gesprekken die partners met elkaar voerden. De cursus heeft hen geholpen om elkaar beter te leren kennen en meer op één lijn zijn te komen zitten over de invulling van het ouderschap. Alhoewel sommige deelnemers het jammer vonden dat de interventie online werd aangeboden, werd de interactie en het uitwisselen van ervaringen met andere ouders door de deelnemers genoemd als positief onderdeel van de interventie. Deze onderlinge interactie biedt een mogelijke verklaring voor de toename in self-efficacy in het ouderschap, die in de huidige studie werd gevonden. Sociale steun, het zien van voorbeeldgedrag en het ontvangen van positieve feedback kunnen ervoor zorgen dat ouders zich zelfverzekerder voelen over hun eigen kunnen in het ouderschap<sup>7,18</sup>. Dit is een belangrijke uitkomst, aangezien een hogere self-efficacy in het ouderschap samenhangt met minder depressie, angst en stress bij ouders, minder gedragsproblemen en een betere ontwikkeling bij kinderen<sup>19</sup>.

Ondanks de positieve ervaringen van ouders en de toename in self-efficacy in het ouderschap, werd in huidige studie geen significante verandering gevonden in de partnerrelatie en het piekergedrag van de deelnemers. Enerzijds is dit verassend, want uit onderzoek blijkt bijvoorbeeld dat als ouders effectief kunnen omgaan met conflicten en positieve communicatievaardigheden gebruiken, dit zorgt voor meer tevredenheid met de partnerrelatie<sup>20</sup>. Anderzijds kan deze stabiliteit als een positieve uitkomst geïnterpreteerd worden. Uit onderzoek weten we namelijk dat de geboorte van een kind – gemiddeld genomen – zorgt voor een toename in conflicten tussen partners, een afname van relatietevredenheid, en zelfs voor een afname in belangrijke vaardigheden zoals emotieregulatie en zelfvertrouwen<sup>2,21</sup>. Het is mogelijk dat deelname aan de interventie deze ‘dip’ heeft voorkomen.

Een sterk punt van de huidige studie is het vernieuwende karakter, een volledig online aangeboden interventie die (aanstaande) moeders én vaders voorbereid op het ouderschap en hun relatie versterkt. Daarnaast maakte de combinatie van twee verschillende methoden het mogelijk om de interventie vanuit complementaire perspectieven te evalueren. Vanwege een aantal beperkingen moeten de uitkomsten van deze studie wel met voorzichtigheid geïnterpreteerd worden. Ten eerste kan door het ontbreken van een controlegroep niet met zekerheid iets gezegd worden over de effectiviteit van de interventie. Ten tweede is de relatief hoge uitval en lage respons van deelnemers een beperking. Mogelijk zijn ontevreden deelnemers voortijdig afgehaakt en hebben voornamelijk ouders die tevreden waren met de cursus en/of het ouderschap de vragenlijsten ingevuld. Hierdoor kan een vertekend beeld zijn ontstaan. Ten derde waren de deelnemers voornamelijk hoogopgeleid en daarmee niet representatief voor de hele Nederlandse bevolking. Het is onduidelijk of de cursus ook goed ontvangen wordt door ouders met een lager opleidingsniveau. Dit moet nader onderzocht worden. Tot slot is onduidelijk wat het effect van de Covid-19 pandemie was op de partnerrelatie en het mentaal welzijn van de deelnemers.

## Conclusie

Deze studie levert de eerste aanwijzingen op dat een online variant van OuderTeam goed ontvangen werd door de deelnemers. Hiermee is een eerste stap gezet in het onderzoek naar online preventieve interventies voor aanstaande ouders. Juist in de uitdagende periode rondom de geboorte van een kind



biedt het inzetten van online interventies nieuwe kansen. Deelname is laagdrempeliger (ouders hoeven bijvoorbeeld niet te reizen en geen oppas te regelen), terwijl kennisoverdracht en interactie tussen deelnemers mogelijk blijft. Aanbevolen wordt om de interventie nader te onderzoeken door middel van een controlled trial, onder een meer diverse groep ouders.

### Bijdrage per auteur

Jolien F. Grolleman: Data-verzameling, analyses, conceptualisatie en schrijven van het manuscript. Dr. Carolien Gravesteyn: Ontwikkeling van de interventie, supervisie en feedback op het manuscript. Esther Spans: Implementatie van de interventie in Rotterdam en feedback op het manuscript.

### Literatuur

1. Nomaguchi K, Milkie MA. Parenthood and well-being: A decade in review. *J Marriage Fam*, 2020;82(1):198-223. <https://doi.org/10.1111/jomf.12646>
2. Kluwer ES. From partnership to parenthood: A review of marital change across the transition to parenthood. *J Fam Theory Rev*, 2010;2(2):105-125. <https://doi.org/10.1111/j.1756-2589.2010.00045.x>
3. Goldfarb MR, Trudel, G. Marital quality and depression: A review. *Marriage Fam Rev*, 2019;55(8):737-763. <https://doi.org/10.1080/01494929.2019.1610136>
4. Robles TF, Slatcher RB, Trombello JM, McGinn MM. Marital quality and health: A meta-analytic review. *Psychol Bull*, 2014;140(1):140-187. <https://doi.org/10.1037/a0031859>
5. Van Eldik WM, De Haan AD, Parry LQ, Davies PT, Luijk MPCM, Arends LR et al. The interparental relationship: Meta-analytic associations with children's maladjustment and responses to interparental conflict. *Psychol Bull*, 2020;146(7):553-594. <https://doi.org/10.1037/bul0000233>
6. Gravesteyn C. Ouderschap in ontwikkeling: de kracht van alledaags ouderschap. SWP; 2015.
7. Feinberg ME, Kan ML. Establishing family foundations: intervention effects on coparenting, parent/infant well-being, and parent-child relations. *J Fam Psychol*. 2008;22(2):253-263. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.2.253>
8. Giallo R, Fogarty A, Seymour M, Skinner L, Savopoulos P, Bereznicki A, Talevski T, Ruthven C, Bladon S, Goldfeld S, Brown SJ. Family Foundations To promote parent mental health and family functioning during the COVID-19 pandemic in Australia: A mixed methods evaluation. *J of Fam Stud*, 2023;29(3):1002-1021. <https://doi.org/10.1080/13229400.2021.2019606>
9. Feinberg ME, Kan ML, Goslin MC. Enhancing coparenting, parenting, and child self-regulation: Effects of family foundations 1 year after birth. *Prev Sci*, 2009;10(3):276-285. <https://doi.org/10.1007/s11121-009-0130-4>
10. Feinberg, ME, Jones DE, Hostetler ML, Roettger ME, Paul IM, Ehrenthal DB. Couple-focused prevention at the transition to parenthood, a randomized trial: Effects on coparenting, parenting, family violence, and parent and child adjustment. *Prev Sci*, 2016;17(6):751-764. <https://doi.org/10.1007/s11121-016-0674-z>
11. Feinberg ME, Jones DE, Roettger ME, Solmeyer A, Hostetler ML. Long-term follow-up of a randomized trial of family foundations: Effects on children's emotional, behavioral, and school adjustment. *J Fam Psychol*, 2014;28(6):821-831. <https://doi.org/10.1037/fam0000037>
12. Jooren L, Ketner S, Gravesteyn C. Procevaluatie OuderTeam. Lectoraat Ouderschap en Ouderbegeleiding; 2018.
13. McLean SA, Booth AT, Schnabel A, Wright BJ, Painter FL, McIntosh JE. Exploring the efficacy of telehealth for family therapy through systematic, meta-analytic, and qualitative evidence. *Clin Child Fam Psychol Rev*, 2021;24(2):244-266. <https://doi.org/10.1007/s10567-020-00340-2>
14. Spanier GB, Thompson LA. confirmatory analysis of the dyadic adjustment scale. *J Marriage Fam*, 1982;44(3):731-738. <https://doi.org/10.2307/351593>
15. Bradbury TN. Cognition, emotion, and interaction in distressed and nondistressed marriages. University of Illinois at Urbana-Champaign; 1989.
16. Meyer TJ, Miller ML, Metzger RL, Borkovec TD. Development and validation of the penn state worry questionnaire. *Behav Res Ther*, 1990;28(6):487-495. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(90\)90135-6](https://doi.org/10.1016/0005-7967(90)90135-6)

17. Pedersen FA, Bryan YE, Huffman L, Del Carmen R. Construction of self and offspring in the pregnancy and early infancy periods. *Society for Research in Child Development*; 1989.
18. Fang Y, Boelens M, Windhorst DA, Raat H, Van Grieken A. Factors associated with parenting self-efficacy: A systematic review. *J Adv Nurs*, 2021;77(6): 2641-2661. <https://doi.org/10.1111/jan.14767>
19. Albanese AM, Russo GR, Geller PA. The role of parental self-efficacy in parent and child well-being: A systematic review of associated outcomes. *Child Care, Health Dev*, 2019;45(3):333-363. <https://doi.org/10.1111/cch.12661>
20. Du Plooy K, De Beer R. Effective interactions: Communication and high levels of marital satisfaction. *J Psychol Afr*, 2018;28(2):161-167. <https://doi.org/10.1080/14330237.2018.1435041>
21. Grolleman JE, Gravesteyn C, Hoffenaar PJ. Trajectories of change in parental self-esteem and emotion regulation from pregnancy until 4 years postpartum. *J Child Fam Stud*, 2022:1-14. <https://doi.org/10.1007/s10826-022-02306-0>



Dit artikel wordt gepubliceerd onder de licentie Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International (CC BY-NC 4.0)