

Master in de verpleegkunde en vroedkunde

Voor elkaar, door elkaar en met elkaar: fenomenologisch onderzoek naar een peer supportgroep voor studenten vroedkunde

Academiejaar
2019 - 2020

Kimberly Torfs

Promotor: dr. Nina Geuens
Begeleider: Louiza El Amraoui

Master in de verpleegkunde en vroedkunde

Voor elkaar, door elkaar en met elkaar:
fenomenologisch onderzoek naar een peer supportgroep voor
studenten vroedkunde

Academiejaar
2019 - 2020

Kimberly Torfs

Promotor: dr. Nina Geuens
Begeleider: Louiza El Amraoui

Disclaimer Masterproef

Deze masterproef is een examendocument dat niet werd gecorrigeerd voor eventueel vastgestelde fouten. Zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van zowel de promotor(en) als de auteur(s) is overnemen, kopiëren, gebruiken of realiseren van deze uitgave of gedeelten ervan verboden. Voor aanvragen tot of informatie i.v.m. het overnemen en/of gebruik en/of realisatie van gedeelten uit deze publicatie, wendt u tot de universiteit waaraan de auteur is ingeschreven.

Voorafgaande schriftelijke toestemming van de promotor(en) is eveneens vereist voor het aanwenden van de in dit afstudeerwerk beschreven (originele) methoden, producten, schakelingen en programma's voor industrieel of commercieel nut en voor de inzending van deze publicatie ter deelname aan wetenschappelijke prijzen of wedstrijden.

Dit document is in overeenstemming met het masterproefreglement en de gedragscode en nagekeken door promotor en begeleider.

Samenvatting

Inleiding: Studenten vroedkunde krijgen tijdens hun opleiding te maken met verschillende bronnen van stress en bovendien zijn ze vaak getuigen van traumatische gebeurtenissen op stage. Deze gewaarwordingen kunnen de studenten stimuleren tot professionele groei, zelfzekerheid en ontplooiing, maar kunnen ook leiden tot het beëindigen van de studie of het ontwikkelen van een burn-out of posttraumatische stressstoornis (PTSS). Een peer supportgroep (PSG) voor studenten vroedkunde kan potentieel ondersteuning bieden en als dusdanig een oplossing vormen voor het tekort aan ondersteuning dat de studenten momenteel ervaren. Daarom werd in deze studie onderzocht welke impact deelname aan een peer supportgroep voor studenten vroedkunde heeft op de studenten en de facilitator die de PSG leidt.

Methode: Binnen dit kwalitatief descriptief fenomenologisch onderzoek werd een peer supportgroep opgericht voor vijf studenten vroedkunde. De groep kwam driemaal samen op verschillende locaties, waarbij een facilitator en co-facilitator de studenten begeleidden en hen lieten kennis maken met peer support. Ter evaluatie van de PSG, werden online diepte-interviews georganiseerd met alle deelnemers.

Resultaten: De impact die de deelname aan een peer supportgroep voor studenten vroedkunde heeft gehad op deze studenten kan in vier grote thema's ingedeeld worden: a) verbondenheid en ondersteuning b) ervaren van psychologische veiligheid, c) persoonlijke groei en d) professionele ontwikkeling. Voor de facilitators had het leiden van de PSG een impact op de professionele groei en ontwikkeling.

Besluit: Een peer supportgroep voor studenten vroedkunde kan een grote impact hebben op de studenten zelf, maar ook op de facilitators van de groep. Ter validatie van de resultaten is het echter aangeraden een grootschalig kwalitatief onderzoek te voeren met meer deelnemende studenten en facilitators in verschillende peer supportgroepen. Deze dienen georganiseerd te worden binnen een veilige en uitnodigende setting, zoals het Koesterhuis van het Berrefonds dat binnen dit onderzoek als meest gepast naar voren kwam.

Inleiding

De voorbije jaren werd reeds veel onderzoek georganiseerd naar de psychologische belasting van vroedvrouwen binnen de klinische setting. Veelbesproken onderwerpen zijn stress, depressie, burn-out en het second victim fenomeen na een traumatische bevalling of het overlijden van moeder of baby (McDaniel and Morris, 2020, Suleiman-Martos et al., 2020). Zo stelde een onderzoek bij Australische vroedvrouwen vast dat 20% van de vroedvrouwen ernstige tot zeer ernstige mate van depressie vertoont, 17% zou kampen met angsten en 22% ondervindt stress op het werk (Creedy et al., 2017). In Groot-Brittannië bleken deze cijfers zelfs nog hoger. Hier scoorden meer dan 30% van de onderzochte vroedvrouwen hoog of zeer hoog op zowel depressieve symptomen, angsten als stress (Hunter et al., 2019).

Deze moeilijkheden doen zich echter niet enkel in het buitenland voor, ook in België wijzen recente onderzoeken op dezelfde problematieken. Zo blijkt in het onderzoek van Kerkman et al. dat 17% van de vroedvrouwen positief is voor PTSD, 7% depressieve symptomen vertoont en 17% van de vroedvrouwen kampt met angsten, gerelateerd aan het werk (Kerkman et al., 2019).

Bovendien zouden studenten vroedkunde met nog hogere cijfers worstelen. Een recente studie geeft weer dat 56% van de Iranese studenten vroedkunde kampt met hoge tot zeer hoge stresslevels tijdens hun opleiding en hun stages (Rezaei et al., 2020). Belgisch onderzoek toont vervolgens aan dat studenten vaak getuigen zijn van traumatische gebeurtenissen tijdens hun stages (Kuipers et al., 2018). Verschillende kwalitatieve studies probeerden reeds te achterhalen vanwaar deze stress afkomstig is.

Studenten vroedkunde krijgen tijdens hun opleiding te maken met specifieke bronnen van stress, die gerelateerd zijn aan hun statuut als student. Ze geven aan zich op stage in een 'no man's land' te bevinden tussen de vroedvrouw en de barendende vrouw en ze staan vaak op gespannen voet met de vroedvrouwen die hen begeleiden (Davies and Coldridge, 2015). Ze willen één zijn met de patiënt, maar krijgen tegelijk weinig kansen om zichzelf te ontwikkelen en zijn angstig om schade aan te richten aan de vrouw of de baby (Rezaei et al., 2020). Bovendien strookt de ideologie over verloskunde die ze meekrijgen vanuit hun opleiding niet met wat ze in de praktijk te zien krijgen. Ze zijn het dan ook vaak niet eens met het beleid dat op de stageplaatsen wordt gevoerd (Pezaro et al., 2017). Buiten deze 'klinische stress', moeten studenten bovendien het hoofd bieden aan 'academische stress' (McCarthy et al., 2018). Deze ontstaat door deadlines, taken en examens die moeilijk te combineren vallen met de stagemomenten (Budu et al., 2019, McKellar and Kempster, 2017).

Deze gewaarwordingen van stress kunnen de studenten stimuleren tot professionele groei, zelfzekerheid en ontplooiing, mits ze voorzien worden van voldoende ondersteuning om uit te groeien tot een volwaardige vroedvrouw (Oates et al., 2019). Het kan echter ook leiden tot het vroegtijdig beëindigen van de studie of het ontwikkelen van een posttraumatische stressstoornis (PTSS) of het krijgen van een burn-out tijdens het eerste jaar in het werkveld (Eaves and Payne, 2019).

Een peer supportgroep (PSG) voor studenten vroedkunde kan mogelijk deze ondersteuning bieden aan de studenten en als dusdanig een potentiële oplossing vormen voor het tekort aan ondersteuning dat de studenten momenteel ervaren (Rezaei et al., 2020). Bovendien kan het invoeren van een PSG meer de nadruk leggen op gezondheidspromotie en ziekte-preventie in plaats van op curatie en het behandelen van burn-outs en PTSS (Dennis, 2003). *There's no crying in midwifery*, een recente Belgische studie dat het effect is nagegaan van deelname aan een PSG voor vroedvrouwen, wees reeds op het potentieel van deze ondersteuningsvorm en belichtte de vele voordelen dat peer support kan opleveren voor afgestudeerde vroedvrouwen (El Asjadi et al., 2019).

Ook in andere sectoren wordt er reeds gebruik gemaakt van peer support. Voorbeelden zijn het organiseren van peer supportgroepen voor zwangere vrouwen en jonge ouders, die allen kampen met onzekerheden en twijfels (McLeish and Redshaw, 2017), het samenbrengen van ouders, waarvan het kind verblijft op een NICU afdeling, met ouders die maanden of jaren geleden hetzelfde doormaakten (Dahan et al., 2020) en het inrichten van praatmomenten met patiënten die gediagnosticeerd werden met eenzelfde diagnose van kanker (Walshe and Roberts, 2018). De evidentie over peer support binnen de academische setting van studenten vroedkunde is echter onbestaande. Nochtans werden in de literatuur reeds vele voordelen beschreven, die ook voor de studenten een positief effect zouden kunnen opleveren: beter stressmanagement, gevoel van emotionele ondersteuning, gevoel van begrip, verminderd gevoel van isolatie en een positiever toekomstperspectief (Dennis, 2003, Repper and Carter, 2011, Shalaby and Agyapong, 2020). Etymologisch komt peer support uit het Latijn en is het een vereniging van de woorden *par* en *porto*, welke respectievelijk de betekenissen *gelijk* en *zorgen voor* uitdrukken. Breder gedefinieerd betekent peer support dus: het zorgen voor en ondersteunen van een individu, welke als gelijke wordt beschouwd (Dennis, 2003).

Binnen deze studie werd een peer supportgroep opgericht voor studenten vroedkunde, die werd voorgeleid door een facilitator en co-facilitator. Het doel was om te onderzoeken wat hiervan de impact is op de studenten zelf en de facilitators. De onderzoeksvragen die gesteld werden, zijn: "Welke impact heeft deelname aan de peer supportgroep voor studenten vroedkunde op de studenten?" en "Welke impact heeft het leiden van de peer supportgroep voor studenten vroedkunde op de facilitator?". Ter beantwoording van deze onderzoeksvragen, werd een kwalitatief descriptief fenomenologisch onderzoek opgericht.

Methodologie

Interventie

Binnen dit onderzoek werd een PSG opgericht van vijf deelnemende studenten (=peers). De groep werd voorgeleid door een facilitator en co-facilitator. Deze kregen een vier uur durende opleiding, die werd ontwikkeld in het onderzoek 'There's no crying in midwifery' (El Asjadi et al., 2019). De opleiding bestond uit een theoretisch luik met inzichten over ingrijpende gebeurtenissen, trauma en PTSS. Daarnaast omvatte het een praktisch luik met communicatietechnieken en werd het afgerond met een praktijkoefening met simulanten. Hierdoor kregen de facilitators een basis theoretische bagage en kregen ze eveneens praktijkervaring met peer support. Na de opleiding kregen twee facilitators de PSG met vijf studenten vroedkunde toegewezen. In totaal kwamen ze driemaal samen. Tijdens de bijeenkomsten konden de studenten kennis maken met peer support en moeilijkheden, twijfels en verhalen delen met elkaar.

Studiedesign

De onderzoeksvragen binnen deze masterproef zijn:

1. Welke impact heeft deelname aan de peer supportgroep voor studenten vroedkunde op de studenten?
2. Welke impact heeft het leiden van de peer supportgroep voor studenten vroedkunde op de facilitator?

Om deze onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden, werd een kwalitatief descriptief fenomenologisch onderzoek opgericht. Hierbij werd in de diepte onderzocht welke betekenis de studenten vroedkunde en de facilitators geven aan peer support en hoe zij de deelname aan de PSG hebben beleefd.

Participanten en rekrutering

De studenten uit de opleiding vroedkunde werden gerekruteerd via de Karel de Grote Hogeschool en de Artesis Plantijn Hogeschool, beiden gelokaliseerd in Antwerpen. Het onderzoek werd tijdens één van de lessen mondeling toegelicht en de studenten kregen via e-mail driemaal een reminder, waardoor er in totaal meer dan 300 studenten werden geïnformeerd over het lopend onderzoek. Geïnteresseerde deelnemers konden zich online inschrijven (=zelfselectie) door de link naar een demografische vragenlijst te openen die in de mail werd bijgevoegd en deze vervolgens in te vullen. De vragenlijst fungeerde zodoende als inschrijvingsformulier voor de studie. Deze wijze van rekruteren werd gekozen om zo de meest gemotiveerde studenten te kunnen includeren (Mortelmans, 2013). De voornaamste inclusiecriteria voor deelname aan het onderzoek waren: 1) zich bevinden in één van de opleidingsjaren van de bacheloropleiding tot vroedvrouw, 2) het hebben van stage-ervaring en 3) de nood ervaren om ervaringen te delen met medestudenten. Studenten zonder stage-ervaring werden geëxcludeerd. Vijf studenten toonden hun interesse voor deelname en zij kregen allen de kans om deel te nemen aan de PSG.

De facilitator en co-facilitator werden gezocht via de masterstudente Kimberly Torfs en via de sneeuwbal methode (=convenience sampling). Belangrijke criteria waarop werd gefocust alvorens een vroedvrouw werd aangesproken, waren: luistervaardigheid, open houding, positieve ingesteldheid en praktijkervaring. Om de ervaringskloof tussen de studenten en de facilitators in te dijken, werden hiervoor alumni vroedvrouwen gezocht die minder dan twee jaar afgestudeerd waren. Ze moesten zich namelijk nog kunnen identificeren als peer. Andere inclusiecriteria waren: zich interesseren in de ondersteuning van studenten vroedkunde en een deelname aan de opleiding tot facilitator, welke door de masterstudent Kimberly Torfs gegeven werd. Vier vroedvrouwen namen deel aan de opleiding (zoals deze in de interventie beschreven werd), waarna twee vroedvrouwen uiterst geschikt werden bevonden om de uiteindelijke PSG te gaan begeleiden (=purposive sampling). Dit zijn de vroedvrouwen waarbij de simulanten zich tijdens de opleiding het meest veilig voelden. Een overzicht van de demografie van de studenten en facilitators kan gevonden worden in tabel 1.

Tabel 1: demografische gegevens participanten

	Leeftijd	Geslacht	Etnische achtergrond	Woonachtig	Opleidingsjaar	Tewerkstelling	Stage-ervaring
Student 1	22	Vrouw	Nederland	Nederland	2 ^e	/	Ja
Student 2	24	Vrouw	Nigeria/ België	Nederland	2 ^e	/	Ja
Student 3	20	Vrouw	Nederland	Nederland	2 ^e	/	Ja
Student 4	20	Vrouw	Nederland	Nederland	2 ^e	/	Ja
Student 5	18	Vrouw	Nederland	Nederland	1 ^e	/	Ja (internationaal)
Facilitator 1	23	Vrouw	België	België	/	Prenatale consultaties	/
Facilitator 2	24	Vrouw	Iran/ België	België	/	Materniteit/ verloskamer	/

Setting en context

De PSG kwam driemaal samen tussen januari 2020 en maart 2020. Elke bijeenkomst duurde twee uur en werd telkens georganiseerd binnen een andere setting. De locaties die gebruikt werden, waren in chronologische volgorde: een klaslokaal van de KdG Hogeschool te Antwerpen, het Koesterhuis van het Berrefonds en de studio van één van de deelnemende studenten. Het doel van de PSG in verschillende settings te organiseren, was om achteraf na te gaan in welke setting de studenten en facilitators zich het meest veilig voelden, om zo een eventueel vervolgonderzoek mede te sturen.

Datacollectie

Bij elke PSG was masterstudent Kimberly Torfs aanwezig als observator van de facilitators en de groepsinteractie. Tijdens de bijeenkomst nam ze veldnotities, welke tijdens de data-analyse ondersteunend werkten. De diepte-interviews met de studenten en de facilitators werden omwille van de COVID-19 epidemie, online georganiseerd via videocall met Skype of Whatsapp gedurende de maand april 2020. Ze werden na geïnformeerde toestemming auditief opgenomen. De interviews waren semi-gestructureerd met een topiclist van zeven factoren als leidraad. Deze kan teruggevonden worden in tabel 2. Deze werd geïnspireerd door de topiclist die gebruikt werd in het onderzoek van El Asjadi en El Amraoui (2019). Bovendien werden de topiclist die tijdens het afnemen van de interviews voor deze studie gebruikt werden, geoptimaliseerd in samenspraak met deze bovenstaande onderzoekers.

Er bestond grote vrijheid voor de studenten en facilitators om onderwerpen toe te voegen en af te wijken van de origineel gestelde vraag tijdens het interview, waardoor ze dieper konden ingaan op de manier waarop zij de PSG hebben beleefd en wat de impact was van de deelname op zichzelf en hun context. Er werd geen tijdslimiet afgesproken en de deelnemers konden zelf aangeven wanneer zij geen nieuwe onderwerpen meer wilden aansnijden. De non-verbale technieken die tijdens de interviews gebruikt werden, zijn oogcontact maken en gebaren en kleine aanmoediging gebruiken ter aanmoediging van het verhaal van de participant. Bovendien werd er aandacht besteed aan de lichaamshouding van de interviewer, hoewel deze aspecten door het gebruik van videocall minder invloed hadden. Verbale technieken die werden toegepast waren doorvragen, parafraseren, samenvatten en gevoelsreflecties maken (Dijkman and van der Meer, s.a.).

Het belangrijkste doel van interviewer was de studenten en facilitators vrijuit laten praten over hun ervaringen en gevoelens tijdens deelname aan de PSG en de impact die de peer support heeft gehad op zichzelf en hun persoonlijke context. De duur van de interviews varieerde tussen de 25 minuten en 45 minuten. Op het einde van de interviews werd er geen datasaturatie bereikt.

Tabel 2: topiclists diepte-interviews

	<i>Studenten</i>	<i>Facilitators</i>
<i>Opening</i>	Initiële interesse en verwachtingen PSG	Initiële interesse en verwachtingen leiden PSG
<i>Inleiding</i>	Praktische organisatie PSG (locaties, groepssamenstelling, facilitators, communicatie...)	Praktische organisatie PSG (locaties, groepssamenstelling, studenten, communicatie...)
<i>Transitie</i>	Betekenis peer support	Betekenis facilitator
<i>Kern</i>	Voordelen en nadelen Impact op studie Impact op stage	Voordelen en nadelen Impact op werksetting Impact op persoon
<i>Afronding</i>	Doel bereikt?	Doel bereikt?

Data-analyse

De diepte-interviews met de studenten en de facilitators werden als transcript ad verbatim uitgeschreven en vervolgens in Microsoft Excel inductief thematisch geanalyseerd. Tijdens de eerste fase (familiarisatie met de data) werden de transcripts gelezen en herlezen en werden reeds kleine stukken tekst gemarkeerd en aangeduid. Ook werden bepaalde stukken tekst voorzien van commentaren aan de hand van de veldnotities van de observator en de context van de PSG. Gedurende de tweede fase (omschrijven van descriptieve codes) werd de tekst opgedeeld in stukken en vervolgens open gecodeerd. Zo bleven de descriptieve codes dicht bij de originele tekst. De derde fase (omschrijven van interpretatieve codes) werd gekenmerkt door interpretatie van de descriptieve codes met als doel: achterhalen van de betekenis van wat de respondenten vertellen. Vervolgens, tijdens de vierde fase, werden de interpretatieve codes gestructureerd in overbruggende sub-thema's, welke in fase vijf gegroepeerd werden in thema's (Dierckx de Casterle et al., 2012, Mortelmans, 2013). Elke fase bestond uit een sub-fase, waarin er ruimte was voor reflectie (Errasti-Ibarrondo et al., 2018), teruggrijpen naar de originele tekst en overleg tussen de masterstudent en de begeleider van de masterproef (=onderzoeker triangulatie) (Mortelmans, 2013).

Ethische beschouwingen

Op 4 november 2019 werd het onderzoeksprotocol goedgekeurd door de commissie der medische ethiek van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen (UZA). Zowel de studenten vroedkunde als de facilitators ondertekenden twee informed consents: één voor deelname aan de PSG en één voor deelname aan het diepte-interview.

Resultaten

Deelnemers peer supportgroep

Gebaseerd op de analyse van de data, kan de impact die de PSG heeft gehad op de studenten vroedkunde die deelnamen aan de PSG in vier grote thema's ingedeeld worden: a) verbondenheid en ondersteuning, b) ervaren van psychologische veiligheid, c) persoonlijke groei en d) professionele ontwikkeling.

Verbondenheid en ondersteuning

De deelnemende studenten gaven één voor één aan dat ze op zoek waren naar lotgenoten: studenten die met dezelfde problemen als hen kampten en die eenzelfde gevoel hadden over stages en school. Ze wilden van anderen horen dat ze niet alleen stonden met hun moeilijkheden en hadden nood aan begrip en verbondenheid. Dit vonden ze in de PSG. Bovendien gaven verschillende studenten aan dat ze zichzelf in de verhalen van de anderen terugvonden, waardoor ze zich gesteund voelden. Wanneer ze elkaar leerden kennen tijdens de eerste bijeenkomst, vielen de verschillen tussen hen erg op, maar toen ze met elkaar begonnen praten, vonden ze in elkaar een gelijke. Dat heeft hen gesterkt.

Tabel 3: verbondenheid en ondersteuning

<i>Student</i>	<i>Citaten</i>
<i>Studente d</i>	<i>"Heel veel dingen die mensen zeiden, spraken mij ook ontzettend aan, omdat ik zelf ook zoiets had van: hé dat heb ik ook. En euhm... ja, gewoon heel veel dingen kwamen overeen, en dat maakte de groep ook wel heel fijn."</i>
<i>Studente c</i>	<i>"Wanneer de anderen zeiden van: ja dat maak ik ook mee, en oh ja dat heb ik ook gehad, dan dacht ik van: oh ja, oké, ik ben niet de enige..."</i>
<i>Studente a</i>	<i>"Wat vooral voor mij een voordeel is, is om te weten dat ik niet alleen ben, zeg maar, met verschillende dingen. Dat ik het ook niet als enige moeilijk heb en niet dat ik zo de enige ben die zo onzeker is op stage"</i>

Ervaren van psychologische veiligheid

Een tweede thema dat naar boven kwam, is psychologische veiligheid: de studenten vonden in de PSG een veilige haven waar ze konden ventileren met medestudenten over wat ze hadden meegemaakt en waar ze tegenaan liepen. Ze voelden aan dat ze ongedwongen konden praten op de momenten dat zij het wilden en dat ze ook niet moesten praten, indien ze dit niet wilden. Net die ongedwongenheid, zorgden ervoor dat de studenten zich meer uitgenodigd voelden om te praten en te delen. Ze voelden zich hier veilig bij. Deze nood was zowel aanwezig bij de studenten die tijdens de lessen op school weinig contact hadden met klasgenoten, als bij studenten die wel een goede connectie hadden met hun klasgenoten. Deze laatsten gaven aan dat ze op school concurrentie voelden en daardoor hun problemen niet konden delen met de andere studenten.

Tabel 4: psychologische veiligheid (1)

Student	Citaten
Studente e	"...want normaal heb je op zich zo iets van: dat je iets moet zeggen. En juist omdat dit niet nodig was, dan kon ik wel op de momenten dat ik graag iets wou zeggen, dan kon ik iets zeggen en dan kon ik de rest gewoon meevolgen zeg maar."
Studente a	"Euhm maar als ik dit met mijn klas zou doen, zou ik veel minder open zijn. Dan zou ik iets terughoudender zijn om mijn problemen te delen en mijn bezorgdheden, omdat je toch wel... je wil je niet zo kwetsbaar opstellen tegenover de mensen die in jouw klas zitten."
Studente b	"Het klinkt misschien stom, maar je hebt echt begrip en nep begrip. Het is niet dat mensen die niet in de peer supportgroep zitten geen begrip hebben, maar het feit dat ze erin zitten en zichzelf kunnen voorstellen, dat doet veel... ja... dan weet je direct dat het oké is om je kwetsbaar op te stellen, want ze snappen wat je zegt."

Ook de manier waarop de facilitator zijn rol opnam, was bevorderlijk voor de veiligheid. Ze voelden zich door hun facilitator en co-facilitator welkom in de groep, voornamelijk door de vragen die door hen gesteld werden. Dezen werkten uitnodigend. Ook vonden de studenten de neutrale houding, het luisterend oor en vooral de niet veroordelende blik van de facilitators zeer belangrijk.

Tabel 5: psychologische veiligheid (2)

Student	Citaten
Studente b	"De facilitators vond ik gewoon heel lief! Ja, vanaf het begin voelde ik me direct heel welkom in de groep en... ja, soms voelde het wel eigenlijk alsof ze er geen deel van uitmaakten... en ze luisterden ook gewoon goed en ik had altijd het gevoel dat ze ons begrepen."
Studente c	"Ze hebben niet hun meningen gedeeld, maar ze weten wél waar we het over willen hebben. Ze weten waarnaar we willen zoeken en de onderwerpen die we bespreken, snappen zij ook."
Studente a	"De inbreng die ze gaven en de echt gerichte vragen die het gesprek verder hebben geholpen, waren altijd heel gepast. Het was ook op de juiste momenten dat ze zeiden om toch over te schakelen op andere onderwerpen of ergens juist dieper op in te gaan."

Persoonlijke groei

Meer zelfzekerheid, meer rust en beter stressmanagement zijn de drie grote voorbeelden van de manier waarop de studenten in de PSG persoonlijk gegroeid zijn. In alle interviews kwamen deze factoren naar boven en de studenten gaven aan dat ze deze dingen enkel bereikt hebben door hun deelname aan de PSG. Waar ze vroeger onzekerheid op stage de bovenhand lieten nemen, proberen ze nu die onzekerheid te overwinnen. Ze proberen toe te passen wat ze in de peer PSG hebben geleerd en de kernzin die hierbij hoort, luidt: "niet te streng zijn voor jezelf".

Ze keken bovendien enorm op naar elkaar, waardoor ze extra gemotiveerd werden om het beste in zichzelf naar boven te halen. Tot slot belichtten twee van de studenten hun deelname aan de PSG op een hele eigen manier, namelijk als een manier van zelfzorg. Ze bekeken hun deelname als een manier om jezelf meer te ontplooiën en een manier om jezelf ruimte te geven. Ze leerden zichzelf toelaten een fout te maken en leerden deze fouten te bekijken als groeimomenten.

Tabel 6: persoonlijke groei

Student	Citaten
Studente c	<i>"Doordat ik dus naar die peer support groepen ben gegaan, werd ik veel zelfverzekerder in mijn kunnen en mijn aanpakken en ik leerde: wat is nu echt belangrijk waar ik mee rekening moet houden?... Dus het gaf me meer zelfverzekerdheid en daarmee ook veel meer rust... ja... je leert ook om niet te streng voor jezelf te zijn..."</i>
Studente a	<i>"Ik merk wel dat ik toch iets meer zelfvertrouwen heb en dat ik me toch iets beter kan uiten naar... ja vooral naar stage toe dan en dat ik iets meer het initiatief durf nemen, dan vooral verbaal..."</i>
Studente e	<i>"Ik denk dat dat juist wel een meerwaarde is, ook al zit je rooster zo vol, want het is eigenlijk wel een soort van zelfzorg... een momentje voor jezelf vrij te maken... bovendien... je wilt gewoon het beste worden van wat je kan zijn en daarvoor moet je fouten gaan maken en daarvoor ga je leren, ja..."</i>

Professionele groei

Professionele groei werd behaald door de studenten zelf die tips en tricks aan elkaar gaven, maar ook door de facilitators die de studenten soms ondersteunden naar een eigen geformuleerde oplossing. Deze hulp kwam niet enkel van pas tijdens de stages, maar ook tijdens de voorbereidingen op examens, het maken van taken en het indelen van de weinige vrije tijd in de opleiding. Bovendien vonden de studenten het zeer belangrijk dat er verscheidenheid in de groep zat: verschillende culturen, verschillende jaren, verschillende stageplaatsen... Ze erkenden het belang van ieder individu en konden elkaar hierdoor helpen, net omdat ze zo verschillend waren.

Tabel 7: professionele ontwikkeling (studenten)

Student	Citaten
Studente a	<i>"Je geeft elkaar ook van die tips en tricks om verder te komen, om te komen tot een nieuw inzicht op iets, waar je in vastzat ook... als je dat met elkaar bespreekt, kom je achter zoveel dingen ook. Want de groep is... elkaar adviezen geven, luisteren... ja elkaar gewoon helpen ook een deel."</i>
Studente d	<i>"Ik vind het juist wel leuk om dat verschil te hebben, en dan heb je toch ook iets andere inzichten en iemand die bijvoorbeeld iets verder in zijn 2e jaar zit, die heeft toch iets meer kennis en iets meer ervaring, dus dat vond ik juist wel leuk."</i>

Facilitators

Bij de facilitators kwam één groot overkoepelend thema naar boven: professionele ontwikkeling.

Professionele ontwikkeling

De facilitators merkten dat zij als persoon in hun rol van facilitator enorm veel hebben bijgedragen aan de groei van de studenten. Ze voelden zich hierdoor geslaagd en daardoor ook meer zelfzeker. Ze gaven aan zich bewuster te zijn van hun eigen gedrag en van de manier waarop hun gedrag impact heeft op studenten binnen hun eigen werkveld. Ze konden de theorie uit de opleiding vertalen naar hun werksetting en merkten dat ze veel bewuster omgingen met studenten en zelfs ook met collega's. Ze leerden hun eigen handelen in vraag te stellen en merkten dat ze zich op het werk anders gingen gedragen. Ze hielden zich namelijk bewuster bezig met de gevoelens van de studenten en de collega's en werden daardoor ook buiten de peer supportgroep, een facilitator op het werk.

Tabel 8: professionele ontwikkeling (facilitator)

Facilitator	Citaten
Facilitator a	"Door de getuigenissen van de studenten, heb ik zo wel echt beseft dat je als persoon wel echt een grote impact hebt op de manier waarop iemand zich voelt, zonder dat we dat zelf zien... dus probeer ik nu, ja, meer open na te denken in de zin van: oké hoe zou die student of mijn collega zich kunnen voelen en hoe is mijn verhouding tot dat zij dat gevoel krijgt?"
Facilitator b	"Ik denk wel dat ik voorzichtig moet blijven met hoe ik bepaalde dingen aanpak bij studenten, als ik hen moet beoordelen, omdat je wel ziet dat dat zwaar kan doorwegen voor hen... niet dat ik dat in het verleden al heb gedaan, maar gewoon dat je weet dat je iets op een opbouwende manier aanpakt, of meer dingen met hen bespreekt. Ook bij collega's heb ik meer dat gevoel nu."

Discussie

Uit deze kwalitatieve studie is gebleken dat het organiseren van peer supportgroepen voor studenten vroedkunde een belangrijk impact heeft op hun professionele en persoonlijke groei, maar eveneens op het gevoel van psychologische veiligheid te vinden binnen een groep, waardoor ze hun persoonlijke moeilijkheden en verhalen kunnen delen. Bovendien voelen ze zich meer verbonden met andere studenten en ontvangen ze ondersteuning van elkaar. Ook de facilitators ervaren professionele ontwikkeling dankzij de PSG en konden hun ervaringen en belevingen vertalen naar hun eigen werksetting.

Klinische relevantie

Er zijn slechts weinig vergelijkende studies gepubliceerd over de impact van peer support op studenten vroedkunde. Een recente studie bij vroedvrouwen en studenten vroedvrouwen, heeft echter wel onderzocht wat de impact was van de POPPY-workshop (d.i. een workshop waarin de deelnemers training kregen over management van gevoelens na een traumatische gebeurtenissen) in combinatie met peer support. Na de studie bleek dat de PTSS-scores bij zowel de studenten als de vroedvrouwen verlaagd was en dat het algemeen welzijn en de mentale gezondheid was verbeterd. Ook was er meer tevredenheid over de job en minder depersonalisatie. Wat het specifieke aandeel was van peer support op het resultaat, is echter onduidelijk. Daarnaast hadden de studenten en vroedvrouwen binnen dit onderzoek reeds traumatische gebeurtenissen meegemaakt (Slade et al., 2018, Spiby et al., 2018). Dit is bij een PSG niet steeds het geval, waardoor het een vroegtijdige vorm is van preventie in vergelijking met dit onderzoek (Dennis, 2003).

Ondanks de evidentie over peer support bij vroedkunde schaars is, blijkt dat onafhankelijk van de discipline waarbinnen peer supportgroepen plaatsvinden, de outcome voor de deelnemers vergelijkbaar is. De thema's die in deze kwalitatieve studie naar voren kwamen, komen in grote lijnen overeen met de thema's en bevindingen in andere kwalitatieve én kwantitatieve studies naar het effect en de impact van peer support op de deelnemers. Zo onderzocht men in een kwalitatief onderzoek naar peer supportgroepen bij veteranen of deze vorm van ondersteuning de re-integratie in de gemeenschap zou kunnen vergemakkelijken. Veteranen ondervonden verschillende voordelen, waaronder sociale ondersteuning, een verbetering van klinische symptomen, verhoging van persoonlijke doelmatigheid en een verbetering van copingstrategieën (Drebing et al., 2018). Ook in de mentale en oncologische gezondheidszorg is peer support geen nieuw begrip (Naslund et al., 2016). Bij oncologische patiënten kan een PSG bijvoorbeeld impact hebben op de manier waarop ze met hun ziekte omgaan. Thema's die in meerdere onderzoeken naar boven komen, zijn: verbeterd zelfbeeld, verhoogd zelfvertrouwen, positiever toekomstperspectief en een beter sociaal functioneren. Ook beter stressmanagement en het gevoel van niet alleen te zijn waren belangrijke bevindingen (Hlubocky et al., 2019, Xin, 2016, Zamani, 2015).

Wat betreft de facilitators werd binnen dit onderzoek ondervonden dat zij vooral groeiden op professioneel vlak. Ze voelden zich zelfzekerder en merkten dat ze zich in het werkveld anders, maar vooral bewuster, gingen gedragen tegenover collega's en studenten. Ook in andere studies kwamen deze resultaten naar voren. Zo bemerkte men in het onderzoek van Fisher en Stanyer (2018) dat de facilitator meer zelfvertrouwen, zelfbewustheid en teamvaardigheden ontwikkelde als gevolg van de peer support. Binnen dit onderzoek betrof het echter geen PSG, maar één-op-één peer support (Fisher and Stanyer, 2018).

Uit onderzoek naar de rol van de facilitator bij peer supportgroepen van kankerpatiënten, blijkt dat de facilitator ook vaak kampt met moeilijkheden en specifieke noden tijdens het voorleiden van de PSG (Butow et al., 2005, Kirsten et al., 2006), doch werden tijdens deze studie geen moeilijkheden en noden van de facilitators benoemd. Dit kan te danken zijn aan de kwaliteit van de opleiding die de facilitators kregen ter voorbereiding van het faciliteren van de peer support groep of hun persoonlijke ingesteldheid en zelfvertrouwen (Dijkman and van der Meer, s.a.). Dit kan echter niet met zekerheid bevestigd worden.

Sterktes en limitaties

De kleinschaligheid en beperkte omvang van het onderzoek is een belangrijke limitatie. De studie includeerde vijf deelnemende studenten en twee facilitators. Veralgemening van de resultaten is daardoor beperkt. Bovendien werd er geen datasaturatie bereikt. Ter validatie van de resultaten dient een groter onderzoek gevoerd te worden met meer deelnemers en verschillende peer supportgroepen. Fenomenologisch onderzoek blijft een geschikt design hiervoor, omdat peer support gaat over diepe gevoelens die moeilijk te kwantificeren zijn. Toch zouden er minimaal drie verschillende peer supportgroepen moeten opgericht worden, zodat datasaturatie kan bereikt worden. Binnen de peer supportgroepen dienen zowel typische casussen, als intense en extreme casussen opgenomen te worden (Mortelmans, 2013). Datacollectie kan eenerzijds bestaan uit de organisatie van focusgroepen met de deelnemende studenten, omdat ook de groepsinteractie een belangrijk aspect is binnen een PSG. Anderzijds is het afnemen van diepte-interviews bij de studenten belangrijk om de essentiële gevoelens van deze studenten beter in kaart te brengen. Voor de facilitators blijven de één-op-één interviews het beste.

Vervolgens werd tijdens de rekrutering van de studenten zelfselectie toegepast. Voor een fenomenologisch onderzoeksdesign is dit een goede manier van rekruteren, omdat zo de meest gemotiveerde studenten zich aanmelden (Mortelmans, 2013). De deelnemende studenten waren allen woonachtig in Nederland en waren allemaal van het vrouwelijk geslacht. Ze bevonden zich in dezelfde leeftijdscategorie, hadden gelijklopende ervaringen en hadden dezelfde intentie om deel te nemen. Het betrof dus een homogene groep studenten. Dit zorgde voor een goede interactie. Het kan echter interessant zijn in een vervolgonderzoek meer heterogene groepen te vormen, die voor meer interactie en discussiepunten kunnen zorgen.

Een volgende bron van bias is dat elke bijeenkomst georganiseerd werd binnen een andere setting. Het doel van het onderzoek was om mede te gaan onderzoeken welke locatie het best geschikt was om een PSG te organiseren. Hierdoor werd tweemaal een bijeenkomst georganiseerd op de locatie die voor de studenten en facilitators minder veilig aanvoelde dan de derde locatie. Dit is een belangrijke bevinding, omdat uit onderzoek is gebleken dat de locatie waarbinnen de peer support plaatsvindt, van grote invloed is op het resultaat en de kwaliteit van de groep (Dennis, 2003).

Na de analyse van de data is gebleken dat tijdens een vervolgonderzoek alle bijeenkomsten het best georganiseerd worden in het Koesterhuis van het Berrefonds, omdat zowel de studenten als de facilitators aangaven dat ze zich hier het meest veilig voelden om te delen en te ventileren. De eerste locatie (klaslokaal van de KdG Hogeschool) werd niet als stimulerende factor beschreven om in open gesprek te gaan met de andere deelnemers. Deze locatie bleek namelijk te neutraal en te sterk gelinkt aan het schoolgebeuren, waardoor niet alle studenten zich konden loskoppelen van de sfeer die tijdens de lessen heerst op school. Hierdoor konden ze minder open praten. De derde en laatste bijeenkomst werd georganiseerd in de studio van één van de studenten. Dit vormt eveneens een grote bron van bias, omdat deze locatie te informeel, te familiaal was. In voorgaand onderzoek werd dit ook reeds gerapporteerd (Dennis, 2003). De keuze om de peer support groep toch op deze locatie te laten doorgaan, werd gestuurd door de maatregelen ter indijking van de de COVID-19 epidemie die op dat moment van kracht waren in België. België zou diezelfde avond van de bijeenkomst in lockdown gaan, waardoor geen enkele andere faciliteit zijn deuren wilde openen voor de PSG.

Bovendien zorgde de COVID-19 epidemie ervoor dat de diepte-interviews via videocall met Skype en Whatsapp werden georganiseerd in plaats van in het Koesterhuis van het Berrefonds zoals dit initieel voorzien werd. De lockdown die in België op dit moment van kracht was, was hier eveneens verantwoordelijk voor. Hierdoor werd het beoordelen van de invloed die de setting had op het gesprek bemoeilijkt. Dit had mogelijks een impact op de diepgang van de beschikbare data.

Tijdens de diepte-interviews werden vooral de positieve bevindingen belicht door zowel de studenten als de facilitators. Nadelen, moeilijkheden en adverse outcomes kwamen niet aan bod, ook al gebeurde dit tijdens onderzoek naar peer support in andere disciplines wel (Butow et al., 2005, Dennis, 2003, Stewart and Tilden, 1995). Het is onwaarschijnlijk dat zowel de studenten als de facilitators geen enkele negatieve indruk hebben ondervonden tijdens deelname aan de PSG. Deze negatieve aspecten worden in andere onderzoeken beschreven als onderlinge conflicten, concurrentie, kritiek, niet naar elkaar luisteren, elkaar proberen overtreffen en slechte manieren tonen (Dennis, 2003).

Dit kan aantonen dat de deelnemers en de facilitators de peer support groepen gewoon als zeer aangenaam hebben ervaren en het voornamelijk een positieve impact heeft gehad op zichzelf en hun leefwereld. Toch kan dit ook wijzen op het gebrek aan doorvragen over dit onderwerp tijdens de interviews, of door angst bij de deelnemers om de negatieve aspecten te benoemen. Weliswaar onderhielden de studenten vroedkunde het contact met elkaar en met de facilitators via social media na afronding van het onderzoek en hebben ze gepland om nog eenmaal een bijeenkomst te organiseren na de COVID-19 epidemie.

Implicaties voor de praktijk

Gezien de ruime evidentie die de grote psychologische belasting, stress, angsten en traumatische gebeurtenissen van studenten vroedkunde aantonen in de klinische praktijk (Ahmadi et al., 2018, Poorheidari et al., 2017, Rahimi et al., 2019), is het van belang dat de studenten de ondersteuning krijgen die ze nodig hebben (Rezaei et al., 2020). Er werden door de onderwijsinstellingen in verschillende Europese landen reeds verschillende acties ondernomen om deze belasting te verminderen zoals het invoeren van mindfulness-sessies, het aanbieden van yoga binnen de opleiding en het aanbieden van gedrags- en cognitieve interventies (Lemay et al., 2019, Regehr et al., 2013, van der Riet et al., 2018) Toch rapporteerde geen enkele Belgische onderwijsinstelling eenzelfde aanbod voor de studenten vroedkunde. Bovendien beschikt geen enkele onderwijsinstelling in binnen- of buitenland over een programma omtrent peer support voor studenten vroedkunde zoals deze in het onderzoek werd omschreven.

Omwille van de persoonlijk en professionele groei die studenten binnen dit onderzoek ervaren en omwille van de kans die ze hierdoor krijgen om psychologische veiligheid en ondersteuning en verbondenheid te vinden, is het aangeraden dat de onderwijsinstellingen hun studenten vroedkunde wel de mogelijkheid bieden om deel te nemen aan een peer supportgroep op hun maat. Bovendien is het aangeraden aan pas-afgestudeerde vroedvrouwen om deel te nemen aan een opleiding tot facilitator van een peer supportgroep en vervolgens ook een peer supportgroep te leiden, omwille van de professionele ontwikkeling die ze hierdoor kunnen doormaken.

Besluit

De impact die de deelname aan een peer supportgroep voor studenten vroedkunde heeft gehad op deze studenten kan in vier grote thema's ingedeeld worden: a) verbondenheid en ondersteuning b) ervaren van psychologische veiligheid, c) persoonlijke groei en d) professionele ontwikkeling. Voor de facilitators had het voorleiden van de PSG een impact op de professionele groei en ontwikkeling.

Het is aanbevolen om een grootschalig kwalitatief fenomenologisch onderzoek te voeren met meer deelnemers en verschillende peer supportgroepen, om nog meer zicht te krijgen op de impact die deelname aan een PSG voor studenten vroedkunde kan hebben op deze studenten en op de facilitators. Bovendien kunnen peer supportgroepen best georganiseerd worden in een uitnodigende en veilige setting, zoals het Koesterhuis van het Berrefonds dat binnen dit onderzoek als meest gepast naar voren kwam. Wanneer de resultaten van een vervolgstudie overeenkomen met de resultaten van dit onderzoek, kunnen de onderwijsinstellingen met de opleiding vroedkunde aanbevolen worden om het concept van peer support te integreren binnen het curriculum van de opleiding.

Referentielijst

- Ahmadi, G., Shahriari, M., Kohan, S., Keyvanara, M., 2018. Fear, an unpleasant experience among undergraduate midwifery students: A qualitative study. *Nurse Education in Practice* 29, 110-115.
- Budu, H.I., Abalo, E.M., Bam, V., Budu, F.A., Peprah, P., 2019. A survey of the genesis of stress and its effect on the academic performance of midwifery students in a college in Ghana. *Midwifery* 73, 69-77.
- Butow, P., Ussher, J., Kirsten, L., Hobbs, K., Smith, K., Wain, G., Sandoval, M., Stenlake, A., 2005. Sustaining leaders of cancer support groups: the role, needs, and difficulties of leaders. *Social Work in Health Care* 42 (2), 39-55.
- Creedy, D.K., Sidebotham, M., Gamble, J., Pallant, J., Fenwick, J., 2017. Prevalence of burnout, depression, anxiety and stress in Australian midwives: a cross-sectional survey. *BMC Pregnancy and Childbirth* 17 (1), 13.
- Dahan, S., Bourque, C.J., Reichherzer, M., Prince, J., Mantha, G., Savaria, M., Janvier, A., 2020. Peer-support groups for families in Neonatology: why and how to get started? *Acta Paediatrica*.
- Davies, S., Coldridge, L., 2015. 'No Mans Land': An exploration of the traumatic experiences of student midwives in practice. *Midwifery* 31 (9), 858-864.
- Dennis, C.L., 2003. Peer support within a health care context: a concept analysis. *International Journal of Nursing Studies* 40 (3), 321-332.
- Dierckx de Casterle, B., Gastmans, C., Bryon, E., Denier, Y., 2012. QUAGOL: a guide for qualitative data analysis. *International Journal of Nursing Studies* 49 (3), 360-371.
- Dijkman, L., van der Meer, C., s.a. Peer Support: collegiale opvang na ingrijpende incidenten. olvg.
- Drebing, C.E., Reilly, E., Henze, K.T., Kelly, M., Russo, A., Smolinsky, J., Gorman, J., Penk, W.E., 2018. Using peer support groups to enhance community integration of veterans in transition. *Psychological Services* 15 (2), 135-145.
- Eaves, J.L., Payne, N., 2019. Resilience, stress and burnout in student midwives. *Nurse Education Today* 79, 188-193.
- El Asjadi, H., El Amraoui, L., Deprez, J., Geuens, N., Roes, L., 2019. There's no crying in midwifery : ontwikkeling van een opleiding en programma voor emotionele ondersteuning van vroedvrouwen door steungroepen. Niet gepubliceerd onderzoeksrapport.
- Errasti-Ibarrondo, B., Jordan, J.A., Diez-Del-Corral, M.P., Arantzamendi, M., 2018. Conducting phenomenological research: Rationalizing the methods and rigour of the phenomenology of practice. *Journal of Advanced Nursing* 74 (7), 1723-1734.
- Fisher, M., Stanyer, R., 2018. Peer mentoring: Enhancing the transition from student to professional. *Midwifery* 60, 56-59.

- Hlubocky, F.J., Hassenfritz, L., Kim, J.S., Lee, N.K., 2019. Power of support: the effect of peer navigation on the emotional strain and coping for women with gynecologic cancers in early survivorship. *Gynecologic oncology* 154, 169-170.
- Hunter, B., Fenwick, J., Sidebotham, M., Henley, J., 2019. Midwives in the United Kingdom: Levels of burnout, depression, anxiety and stress and associated predictors. *Midwifery* 79, 102526.
- Kerkman, T., Dijkman, L.M., Baas, M.A.M., Evers, R., van Pampus, M.G., Stramrood, C.A.I., 2019. Traumatic Experiences and the Midwifery Profession: A Cross-Sectional Study Among Dutch Midwives. *Journal of Midwifery & Women's Health* 64 (4), 435-442.
- Kirsten, L., Butow, P., Price, M., Hobbs, K., Sunquist, K., 2006. Who helps the leaders? Difficulties experienced by cancer support group leaders. *Support Care in Cancer* 14 (7), 770-778.
- Kuipers, Y., Rietveldt, B., Mestdagh, E., 2018. Traumatische ervaringen voor studenten vroedvrouw tijdens hun stages: een dwarsdoorsnede onderzoek. *Tijdschrift voor vroedvrouwen* 24, 85-90.
- Lemay, V., Hoolahan, J., Buchanan, A., 2019. Impact of a Yoga and Meditation Intervention on Students' Stress and Anxiety Levels. *The American Journal of Pharmaceutical Education* 83 (5), 7001.
- McCarthy, B., Trace, A., O'Donovan, M., Brady-Nevin, C., Murphy, M., O'Shea, M., O'Regan, P., 2018. Nursing and midwifery students' stress and coping during their undergraduate education programmes: An integrative review. *Nurse Education Today* 61, 197-209.
- McDaniel, L.R., Morris, C., 2020. The Second Victim Phenomenon: How Are Midwives Affected? *Journal of Midwifery & Women's Health*.
- McKellar, L., Kempster, C., 2017. We're all in this together: Midwifery student peer mentoring. *Nurse Education in Practice* 24, 112-117.
- McLeish, J., Redshaw, M., 2017. Mothers' accounts of the impact on emotional wellbeing of organised peer support in pregnancy and early parenthood: a qualitative study. *BMC pregnancy and childbirth* 17 (1), 28-28.
- Mortelmans, D., 2013. *Handboek kwalitatieve onderzoeksmethoden*. ACCO Uitgeverij, Leuven.
- Naslund, J.A., Aschbrenner, K.A., Marsch, L.A., Bartels, S.J., 2016. The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiology and Psychiatric Sciences* 25 (2), 113-122.
- Oates, J., Topping, A., Arias, T., Charles, P., Hunter, C., Watts, K., 2019. The mental health and wellbeing of midwifery students: An integrative review. *Midwifery* 72, 80-89.
- Pezaro, S., Clyne, W., Fulton, E.A., 2017. A systematic mixed-methods review of interventions, outcomes and experiences for midwives and student midwives in work-related psychological distress. *Midwifery* 50, 163-173.

- Poorheidari, M., Delvarian-Zadeh, M., Yahyaee, S., Montazeri, A., 2017. Study of the Stressful Experiences of Midwifery Students During Clinical Education in the Labor Room. *Research in Medical Education* 9 (4), 66-58.
- Rahimi, M., Haghani, F., Kohan, S., Shirani, M., 2019. The clinical learning environment of a maternity ward: A qualitative study. *Women and Birth* 32 (6), e523-e529.
- Regehr, C., Glancy, D., Pitts, A., 2013. Interventions to reduce stress in university students: a review and meta-analysis. *Journal of Affective Disorders* 148 (1), 1-11.
- Repper, J., Carter, T., 2011. A review of the literature on peer support in mental health services. *Journal of Mental Health* 20 (4), 392-411.
- Rezaei, B., Falahati, J., Beheshtizadeh, R., 2020. Stress, stressors and related factors in clinical learning of midwifery students in Iran: a cross sectional study. *BMC Medical Education* 20 (1), 78.
- Shalaby, R.A., Agyapong, V.I., 2020. Peer Support in Mental Health: General Review of the Literature. *JMIR Mental Health*.
- Slade, P., Sheen, K., Collinge, S., Butters, J., Spiby, H., 2018. A programme for the prevention of post-traumatic stress disorder in midwifery (POPPY): indications of effectiveness from a feasibility study. *European Journal of Psychotraumatology* 9 (1), 1518069.
- Spiby, H., Sheen, K., Collinge, S., Maxwell, C., Pollard, K., Slade, P., 2018. Preparing midwifery students for traumatic workplace events: Findings from the POPPY (programme for the prevention of posttraumatic stress disorder in midwifery) feasibility study. *Nurse Education Today* 71, 226-232.
- Stewart, M.J., Tilden, V.P., 1995. The contributions of nursing science to social support. *International Journal of Nursing Studies* 32 (6), 535-544.
- Suleiman-Martos, N., Albendin-Garcia, L., Gomez-Urquiza, J.L., Vargas-Roman, K., Ramirez-Baena, L., Ortega-Campos, E., De La Fuente-Solana, E.I., 2020. Prevalence and Predictors of Burnout in Midwives: A Systematic Review and Meta-Analysis. *International Journal of Environmental Research and Public Health* 17 (2), 15.
- van der Riet, P., Levett-Jones, T., Aquino-Russell, C., 2018. The effectiveness of mindfulness meditation for nurses and nursing students: An integrated literature review. *Nurse Education Today* 65, 201-211.
- Walshe, C., Roberts, D., 2018. Peer support for people with advanced cancer: a systematically constructed scoping review of quantitative and qualitative evidence. *Current Opinion in Supportive and Palliative Care* 12 (3), 308-322.
- Xin, X., 2016. The effect of nurse-led peer discussion group in colorectal cancer patients education. *Cancer nursing* 39 (6), S94-S95.
- Zamani, A., 2015. Belonging to a peer support group enhances the quality of life and adherence rate in patients affected by breast cancer. *Psycho-oncology* 24, 329-330.

Bijlagen

Bijlage 1: Goedkeuring ethische commissie

Bijlage 2: Toestemming vermelding van onderwijsinstellingen en gebruikte locaties in masterproef

Bijlage 3: Checklist indiening masterproef

Bijlage 1



UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Parking via Drie Eikenstraat 655
Tel +32 3 821 30 00
www.uza.be / BE0874.619.603



ETHISCH COMITÉ

Dr. N. Geuens
Karel de Grote-Hogeschool
Verpleegkunde en vroedkunde
Van Schoonbekestraat 143
2018 Antwerpen

VOORZITTER
Prof. dr. Patrick Cras

SECRETARIAAT
tel: 03 821 38 97

**Steungroepen voor studenten vroedkunde in de klinische praktijk.
Peer support groups for student midwives (masterproef verpleeg- en vroedk Kimberley Torfs)**

datum	ons kenmerk
4/11/2019	19/41/451

contactpersoon
Secretariaat Ethisch Comité
ethisch.comite@uza.be

DEFINITIEF GUNSTIG ADVIES

Geachte Collega,

Het Ethisch Comité van het Universitair Ziekenhuis Antwerpen en de Universiteit Antwerpen heeft bovenvermelde studie besproken en geeft een gunstig advies dd. 4/11/2019.

De volgende bijlagen werden volgens de ICH-GCP richtlijnen door het Ethisch Comité goedgekeurd:

- Bewijs van "no-fault" verzekering dd. 26/09/2018
Amlin insurance SE, polisnr. 199.535.692, exp date 31/12/2019
- CV onderzoeker
Mevr. K. Torfs, dr. N. Geuens
- Informatie- en toestemmingsformulier NL aangepaste versie dd. 27/10/2019
ICF deelname steungroep + focusgroep, versie 2
ICF facilitator van de steungroep + één op één interview, versie 2
- Protocol dd. 3/10/2019
Versie 1
- Protocol - Samenvatting dd. 3/10/2019
Versie 1 (NL)
- Patiënten - Rekruteringsstrategie dd. 3/10/2019
Middelen bevordering rekrutering, versie 1
- Vragenlijst(en) dd. 3/10/2019
Demografische gegevens, versie 1
Topiclijst focusgroep met deelnemers steungroep, versie 1
Topiclijst één-op-één interview facilitators, versie 1



UZA / Wilrijkstraat 10 / 2650 Edegem
Parking via Drie Eikenstraat 655
Tel +32 3 821 30 00
www.uza.be / BE0874.619.603



Vervolg blz. 2 van het adviesformulier betreffende project EC UZA 19/41/451

datum	ons kenmerk
4/11/2019	19/41/451

contactpersoon
Secretariaat Ethisch Comité
ethisch.comite@uza.be


Deze goedkeuring is geldig tot een jaar na bovenvermelde datum. Wij verzoeken u ons te melden wanneer de eerste deelnemer werd geïncludeerd, wanneer en waarom de studie (vroegtijdig) werd stopgezet of nooit werd opgestart.

Indien de studie nog loopt na een jaar verwachten we een follow-up rapport waarin eventuele voorvallen worden gemeld.

Tot slot wijzen we er op dat, voor in het UZA lopende studies, de ernstige ongewenste voorvallen dienen gerapporteerd via het incidentenmeldingssysteem.

Met vriendelijke groeten,

Prof. dr. P. Cras
Voorzitter Ethisch Comité



CC: Mevr. K. Torfs, Universiteit Antwerpen - Verpleegkunde en vroedkunde, Universiteitsplein 1 - 2610 Wilrijk

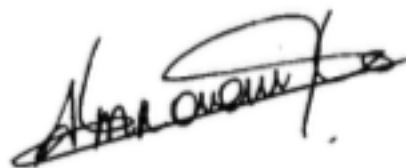
Bijlage 2

Toestemmingsformulier KdG Hogeschool

Bij deze verklaar ik, Louiza El Amraoui, onderzoeker bij Expertisecentrum Zorgstroom Karel de Grote Hogeschool, toestemming te geven aan Kimberly Torfs, hoofdonderzoeker van de masterproef getiteld "Voor elkaar, door elkaar en met elkaar: fenomenologisch onderzoek naar een peer supportgroep voor studenten vroedkunde", om **de onderwijsinstelling: Karel de Grote Hogeschool** te vernoemen in de masterproef.

Datum: 16/05/2020

Handtekening:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Louiza El Amraoui', written over a horizontal line.

Toestemmingsformulier AP Hogeschool

Bij deze verklaar ik, Mestdagh Eveline, opleidingshoofd bachelor in de vroedkunde, toestemming te geven aan Kimberly Torfs, hoofdonderzoeker van de masterproef getiteld "Voor elkaar, door elkaar en met elkaar: fenomenologisch onderzoek naar een peer supportgroep voor studenten vroedkunde", om **de onderwijsinstelling: Artesis Plantijn Hogeschool** te vernoemen in de masterproef.

Datum: 18/05/2020

Handtekening:

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Eveline Mestdagh', with a long horizontal stroke extending to the right.

Eveline Mestdagh

Opleidingshoofd bachelor in de vroedkunde

T +32 3 220 54 68 | M +32 479 27 68 56

eveline.mestdagh@ap.be

Departement Gezondheid en Welzijn, Noorderplaats 2, BE-2000 Antwerpen

AP Hogeschool Antwerpen | www.ap.be

Toestemmingsformulier Berrefonds

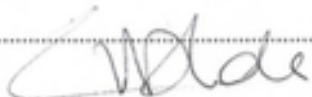
Bij deze verklaar ik (naam en voornaam) Christine Vandenberghe,

(functie) Directeur Berrefonds

toestemming te geven aan Kimberly Torfs, hoofdonderzoeker van de masterproef getiteld
"Voor e kaar, door e kaar en met e kaar: fenomenologisch onderzoek naar
een peer supportgroep voor studenten vroedkunde",

om de locatie: **het Koesterhuis van het Berrefonds** te vernoemen in de masterproef.

Datum: 25/06/2020

Handtekening: 

Bijlage 3

Checklist

Naam: Torfs		
Voornaam: Kimberly		
Titel masterproef: Voor elkaar, door elkaar en met elkaar: fenomenologisch onderzoek naar een peer supportgroep voor studenten vroedkunde		
Promotor: Nina Geuens Begeleider: Louiza El Amraoui		
	Niet voldaan	voldaan
Ik ken de richtlijnen van het facultair regelement voor masterproeven. (ref...)		x
Ik ken de richtlijnen van de opleiding voor masterproeven. (ref...)		x
De versie die ik zal indienen heb ik bezorgd aan mijn begeleiders.		x
Ik heb mijn begeleiders op de hoogte gebracht dat ik mijn masterproef zal indienen.		x
Datum: 25/05/2020		
Handtekening student:		
