



Factsheet

Monitor Triple P Stadsregio Amsterdam



Monitor Triple P

In 2008 is de Monitor Triple P ontwikkeld en in de stadsregio Amsterdam ingevoerd. Stichting SO&T - kwaliteit in opvoeden & opgroeien, heeft van de gemeente Amsterdam de opdracht gekregen om Positief Opvoeden, Triple P te implementeren. Stichting SO&T - kwaliteit in opvoeden & opgroeien heeft het Trimbos-instituut gevraagd om de Monitor te ontwikkelen en de resultaten te analyseren. De Monitor Triple P is een digitale monitor waarin cliëntgegevens worden geregistreerd en waarin zowel voor als na de interventies vragenlijsten zijn ingevuld door de ouders. Het monitoren gebeurt alleen voor niveau 3, 4 en 5. Het gebruik van de monitor geeft inzicht in de resultaten op verschillende niveaus: voor ouder en beroepskracht geeft de monitor een directe terugkoppeling met betrekking tot het behaalde resultaat, op management- en beleidsniveau geeft de monitor een duidelijk beeld van de effectiviteit van het programma.

Deze factsheet geeft een overzicht van de resultaten van de interventies op kindgedrag en opvoedvaardigheden en competenties van de ouders. We presenteren hier de significante effecten. Dat betekent dat de aanwezige veranderingen niet door toeval verklaard kunnen worden. Wanneer we een significant effect vonden is berekend of dit een groot, middelgroot of klein effect was. Er worden geen resultaten van Triple P Plus besproken, omdat weinig modules van Triple P Plus zijn uitgevoerd en niet in de monitor zijn opgenomen.

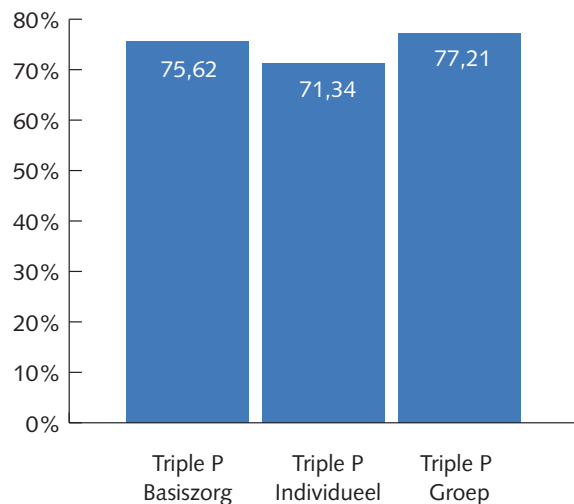
Triple P: Positief opvoeden voor alle ouders

Triple P (Positief Pedagogisch Programma) is een programma voor opvoedondersteuning aan ouders van kinderen in de leeftijd van 0-16 jaar. De resultaten in deze factsheet hebben voornamelijk betrekking op de leeftijd 0-12 jaar. Triple P is een laagdrempelig en integraal programma met als doel (ernstige) emotionele en gedragsproblemen bij kinderen te voorkomen of te verminderen door het bevorderen van competent ouderschap. Ouders leren de dagelijkse communicatie in het gezin te gebruiken om hun kinderen adequate steun te bieden en hun sociale vaardigheden en probleemoplossend vermogen te stimuleren. De positieve krachten in een gezin en de competentie van ouders worden zo versterkt en risicofactoren verminderd. Het Triple P programma onderscheidt vijf niveaus van ondersteuning met daarbij variabele aanbiedingsvormen. Samen bieden zij een samenhangend systeem van interventies dat ouders steun op maat kan bieden. De opvoedingsondersteuning kan schriftelijk of mondeling zijn, individueel of groepsgewijs en eveneens in de vorm van zelfhulp worden aangeboden. Doordat het Triple P programma uit meerdere niveaus bestaat en verschillende aanbiedingsvormen kent, kan Triple P in diverse behoeften van ouders voorzien. Een uitvoerige beschrijving van het Triple P programma is terug te vinden in de factsheet *Positief opvoeden voor alle ouders* www.triplep-nederland.nl en www.positiefopvoeden.nl.

Clïenttevredenheid Triple P

Ouders geven aan (zeer) tevreden te zijn na het volgen van zowel de Triple P Basiszorg, Individuele en Groepsinterventie (zie figuur 1). Bij de Groepsinterventie wordt de hoogste tevredenheid gerapporteerd. Er is door ouders gescoord tussen 43 en 91.

Figuur 1 Clïenttevredenheid



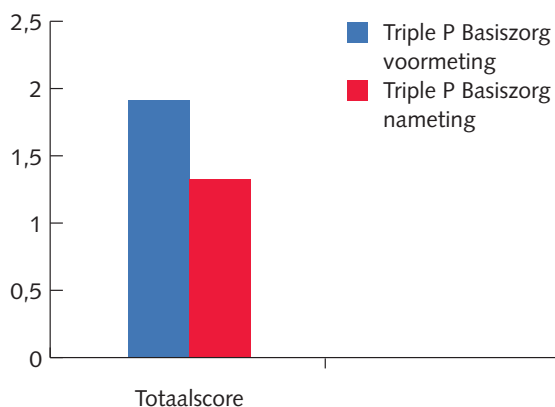
Resultaten Triple P

Niveau 3: Basiszorg

Vragenlijst Opvoedingspraktijk

De vragenlijst Opvoedingspraktijk geeft een indruk hoe ouders het gedrag van het kind, de opvoeding en de steun van en relatie met de partner beleven. Een afname betekent een verbetering van de opvoedsituatie. Ouders die hebben deelgenomen aan de Basiszorg interventie van Triple P rapporteerden direct na afloop van deze interventie dat zij de opvoedsituatie als meer positief ervaren vergeleken met de opvoedsituatie bij aanvang van de interventie. Dit was een groot effect (zie figuur 2).

Figuur 2 Ervaringen ouders over opvoedsituatie



Niveau 4: Individueel en Groep

De resultaten van de monitor voor Triple P Individueel en Groep laten zien dat op beide niveaus significante veranderingen optreden. De Groepsinterventie behaalt over het algemeen grotere effecten dan de Individuele interventie van Triple P. Geconcludeerd kan worden dat Triple P Groep dus goed ingezet kan worden als preventie van gedragsproblemen bij kinderen en niet alleen als er veel problemen zijn.

De resultaten worden per afgenomen vragenlijst besproken.

Vragenlijst Sterke Kanten en Moeilijkheden

De vragenlijst voor Sterke Kanten en Moeilijkheden (*Strengths and Difficulties Questionnaire*) heeft betrekking op psychosociale vaardigheden en eventuele problematiek van het kind. De vragenlijst is verdeeld in een aantal gebieden, namelijk prosociaal gedrag, hyperactiviteit/aandachtstekort, emotionele problematiek, gedragsproblemen en problemen met leeftijdsgenoten. De schalen, op prosociaal gedrag na, vormen samen een totaalscore welke de mate van gedragsmoeilijkheden aangeeft.

Bij aanvang van zowel de Individuele als de Groepsinterventie hebben ouders aangegeven dat er sprake is van lichte (subklinische) problematiek van het kind. De Individuele interventie had een middelgroot effect op het afnemen van deze problematiek, maar de gerapporteerde gedragsproblemen bleven wel aanwezig. Na het afronden van de Groepsinterventie rapporteerden ouders problemen in de normale range. Het effect van Triple P Groep was groot.

Figuur 3 geeft een overzicht van de behaalde scores op voor- en nameting, waarin te zien is dat zowel Triple P Individueel als Groep effect hebben op alle gedragingen van het kind. Dat betekent dat ouders vonden dat het gedrag van hun kind(eren) aanzienlijk is verbeterd.

Opvallend is dat bij de Individuele interventie overall kleine effecten zijn behaald, behalve bij de toename van prosociaal gedrag, waar het effect middelgroot was. Bij de Groepsinterventie zijn de effecten middelgroot, behalve bij prosociaal gedrag en gedragsproblemen, waarbij de interventie een groot effect haalde.

Competentieschaal ouders

Met behulp van de competentieschaal voor ouders (*Parenting Sense of Competence Scale*) kunnen ouderlijke competenties en tevredenheid over de manier van opvoeden gemeten worden. De schaal bestaat, naast een totaalscore, dan ook uit de twee subschalen tevredenheid en gevoel van competentie. Een hoge score betekent dat ouders zichzelf minder competent ervaren en minder tevreden zijn over de eigen manier van opvoeden.

Ouders waren direct na afloop van zowel de Individuele als de Groepsinterventie meer tevreden over hun eigen manier van opvoeden dan voordat zij ondersteuning kregen. Ook voelden ouders zich meer competent in de opvoeding. Zowel Triple P Individueel als de Groepsinterventie hebben een groot effect op de tevredenheid over de manier van opvoeden. Triple P Individueel heeft een middelgroot effect op de ouderlijke competenties en de Groepsinterventie een groot effect (zie figuur 4).

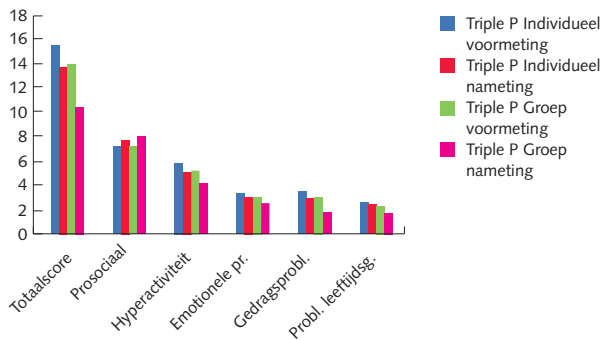
Vragenlijst Manier van Opvoeden

De ouders rapporteerden direct na zowel de Individuele als de Groepsinterventie dat hun opvoedstijl is verbeterd. Dit is gemeten met de vragenlijst voor Manier van Opvoeden (Parenting Scale), welke bestaat uit een totaalscore en drie subschalen: breedsprakigheid, overreageren en toegevendheid. Gemiddeld behaalden ouders op de voormeting bij beide interventies een klinische score, wat betekent dat de ouders opvoedstijlen hanteerden waarvan bekend is dat zij die het probleemgedrag van hun kind in stand kunnen houden of zelfs versterken. Na afloop van beide typen interventies rapporteerden ouders dat zij minder in discussie of overleg gingen met het kind, minder vaak (te) heftig reageerden op het kind en minder vaak/snel toegaven aan het kind. Zij scoorden niet meer in het klinische gebied. Het effect van de interventies op de manier van opvoeden door de ouders bij zowel Triple P Individueel als Groep is groot (zie figuur 5).

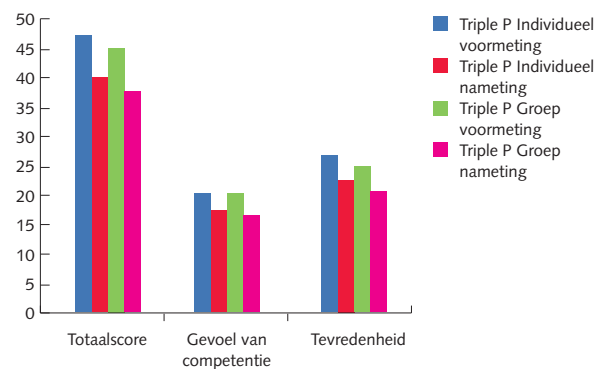
Depressie Angst en Stress Schaal

De Depressie Angst en Stress Schaal (Depression Anxiety and Stress Scale) bestaat uit drie subschalen, welke samen een totaalscore vormen. De DASS-vragenlijst is gebruikt om de mate van stress, angstige en depressieve klachten bij ouders te meten. Het achterhalen en verbeteren van deze klachten is geen primair doel van het Triple P programma. Toch wordt deze vragenlijst afgenomen, omdat bekend is dat stress rondom de opvoeding tot psychische klachten bij ouders kan leiden, waardoor het van belang is om deze aspecten te onderzoeken. Ouders hebben op de voormeting vrijwel geen angstige klachten gerapporteerd en zowel Triple P Individueel als Triple P Groep heeft hier dan ook geen effect op gehad. Beide interventies hebben echter wel effect gehad in het verminderen van stress en depressieve klachten. Hoewel ouders op de voormeting bij zowel Triple P Individueel als Groep vrijwel geen problemen ervaarden met betrekking tot stress en depressieve klachten, rapporteerden ouders na afloop van zowel Triple P Individueel als Groep minder klachten dan voor de interventies. De effecten van zowel de Individuele als de Groepsinterventie op het verminderen van stress en depressieve klachten zijn middelgroot, behalve het effect van Triple P Individueel op de afname van depressieve klachten, waar het om een klein effect gaat (zie figuur 6).

Figuur 3 Sterke Kanten en Moeilijkheden van kind

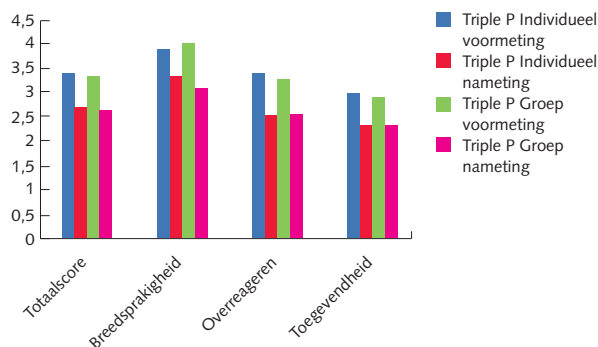


Figuur 4 Competentie en tevredenheid ouders

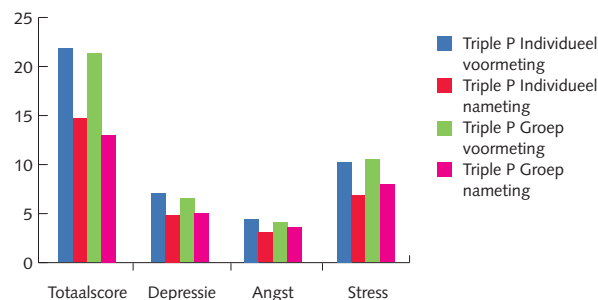


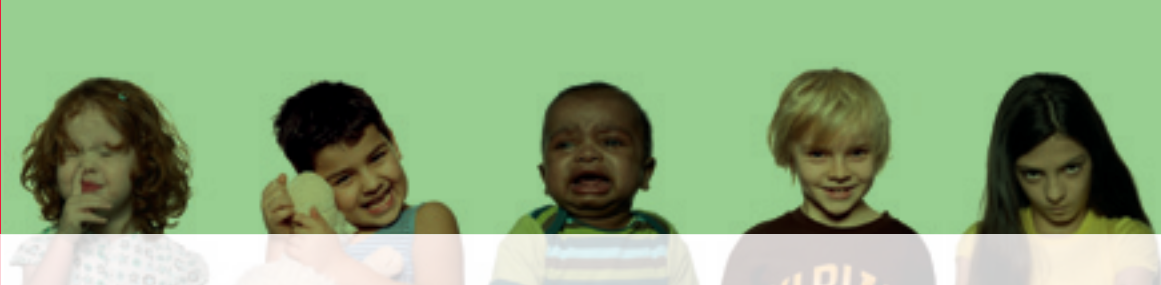
Let op: een afname betekent een verbetering van het competentiegevoel en tevredenheid.

Figuur 5 Vragenlijst Manier van Opvoeden



Figuur 6 Depressie-, angst- en stressklachten bij ouders





Kwaliteit Partnerrelatie

De vragenlijst om de kwaliteit van de partnerrelatie (*Relationship Quality Index*) te meten, bestaat uit zes vragen. De scores worden bij elkaar opgeteld tot een totaalscore. Daarbij geldt hoe hoger de score, hoe meer tevreden een ouder is over de relatie met zijn of haar partner. Bij aanvang van zowel Triple P Individueel als Groep hebben ouders aangegeven al tevreden te zijn over de partnerrelatie. De interventies hebben dan ook geen significante verbetering opgeleverd aan het ervaren van de partnerrelatie. Doordat ouders geen problematische partnerrelaties hebben aangegeven, is het ook maar de vraag in hoeverre Triple P de partnerrelatie zou kunnen verbeteren. Dit is overigens geen primair doel van Triple P.

Checklist Opvoedingsproblemen

De checklist Opvoedingsproblemen (*Parent Problem Checklist*) is een vragenlijst waarin ouders kunnen aangeven of, en in welke mate onenigheid met de partner bestaat over een aantal opvoedzaken. Bij aanvang van zowel Triple P Individueel als Triple P Groep hebben ouders zeer weinig tot geen problemen aangegeven, waardoor beide interventies geen effect hadden op het verminderen van deze problemen.

Conclusie

Uit de resultaten van de Monitor Triple P in de regio Amsterdam blijkt dat Triple P Basiszorg een groot positief effect heeft op het ervaren van de opvoedsituatie. Daarnaast blijkt dat zowel Triple P Individueel als Triple P Groep positieve effecten hebben op het kindgedrag en de opvoedvaardigheden en competenties van ouders. Deze resultaten komen overeen met resultaten uit internationaal onderzoek (zie factsheet *Preventie – De effectiviteit van Triple P*).

Colofon

In opdracht van Stichting SO&T -
kwaliteit in opvoeden & opgroeien

Met dank aan de gemeente
Amsterdam en alle beroepskrachten

Auteur
Ireen de Graaf

Productiebegeleiding
Joris Staal

Ontwerp
Ladenius Communicatie BV Houten

Productie
Jurriaans Lindenbaum Grafimedia

Beeld
Triple P Communications

Personen afgebeeld op de omslag
van deze uitgave zijn modellen en
hebben geen relatie tot het onderwerp
van deze uitgave of ieder onderwerp
binnen het onderzoeksdomein van
Trimbos-instituut.

Deze uitgave is te bestellen via
www.trimbos.nl/webwinkel met
artikelnummer **AF1000**.

Meer informatie
Factsheet Amsterdamse ouders en
opvoedingsondersteuning (AF0973)

Trimbos-instituut
Da Costakade 45
Postbus 725
3500 AS Utrecht
T: 030-297 11 00
F: 030-297 11 11

© 2010, Trimbos-instituut, Utrecht.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit
deze uitgave mag worden verveel-
voudigd en/of openbaar gemaakt, in
enige vorm of op enige wijze, zonder
voorafgaande toestemming van het
Trimbos-instituut.

Triple P onderscheidt vijf niveaus van ondersteuning:

Niveau 1: Tips en Hulp Een gecoördineerde informatiecampaagne waarin gebruik wordt gemaakt van media en andere gezondheidsvoorlichting om bewustwording van opvoedkundige problemen te bevorderen en deelname aan opvoedprogramma's, zoals Triple P, te normaliseren en te stimuleren.

Uitgevoerd door projectleiders Triple P.

Niveau 2: Informatie Gerichte informatie over veelvoorkomende opvoedingsvragen. Individueel advies 2 x 10 minuten of een groepsgericht aanbod van lezingen.

Uitgevoerd door professionals die frequent oudercontacten hebben zoals peuterspeelzalen, JGZ-medewerkers, interne begeleiders, huisartsen, etc.

Niveau 3: Advies Een kortdurend programma (1-4 sessies van 30 minuten) waarin advies wordt gecombineerd met oefeningen en zelfevaluatie naar behoefte, zodat ouders het specifieke probleemgedrag van hun kind leren te hanteren.

Uitgevoerd door JGZ-medewerkers, pedagoog opvoedbureau, (school)maatschappelijk werk, MEE-consulenten.

Niveau 4: Standaard / Groep / Zelfhulp Een intensief programma voor ouders die een intensieve training nodig hebben in positieve opvoedingsvaardigheden en in de generalisatie van strategieën voor verbetering.

Intensieve vaardigheidstraining in 3 varianten:

- *Individuele sessies (8–10)*
- *Cursus (8 sessies)*
- *Zelfhulpprogramma*

Uitgevoerd door professionals in de geïndiceerde jeugdzorg of jeugd-GGZ, pedagoog opvoedbureau, MEE.

Niveau 5: Gezinsinterventie Een intensief op maat samengesteld gezinsgericht programma, 10 tot 18 sessies met keuzemodules gericht op het verhogen van pedagogische vaardigheden, omgaan met stress en relatieproblemen.

Uitgevoerd door instellingen voor geïndiceerde jeugdzorg of jeugd-GGZ.