



Triple P niveau 3 in Gooi en Vechtstreek in relatie tot gezinssituatie en culturele achtergrond



Resultaten onderzoek GGD Gooi & Vechtstreek
*in samenwerking met Vrije Universiteit,
afdeling Gezondheidswetenschappen*



Triple P niveau 3 voor elke ouder?

Aanleiding voor het onderzoek

Deze factsheet beschrijft het onderzoek naar de resultaten van Triple P niveau 3 in de regio Gooi en Vechtstreek. Triple P – het Positief Pedagogisch Programma – wordt internationaal als algemene interventie gebruikt, zonder specifieke aanpassingen voor eenoudergezinnen of niet-westerse gezinnen. In de dagelijkse praktijk geven professionals aan dat het resultaat van het programma bij deze twee risicogroepen anders is. Het doel van dit onderzoek was dan ook om te verduidelijken of Triple P vergelijkbare resultaten geeft voor twee- en eenoudergezinnen en voor westerse en niet-westerse gezinnen. In aanvulling hierop zijn de ervaringen van niet-westerse gezinnen nader onderzocht.



Opvoeden

Opvoedproblemen en risico's

Van de Nederlandse ouders twijfelt 15 tot 20% soms aan hun opvoedcapaciteiten. Daarbij geeft 10% milde zorgen aan, heeft 4% matige problemen en beleeft 1% zware problematiek. De kwaliteit van het ouderschap beïnvloedt de ontwikkeling van kinderen; wanneer een positieve relatie ontbreekt en als ouders inconsistente of starre regels hanteren lopen kinderen een grotere kans op emotionele en gedragsproblemen. Bij 14% van de Nederlandse jeugd is sprake van deze problematiek, waarbij jongens in het algemeen meer psychosociale problemen vertonen dan meisjes. Twee belangrijke factoren die het risico op een problematische ontwikkeling verhogen zijn eenoudergezinnen en niet-westerse gezinnen.

Eenouder- en niet-westerse gezinnen

In Nederland bestaat 15% van de gezinnen uit alleenstaande ouders. Tijdens het opvoeden missen zij een partner om vragen mee te bespreken en taken te verdelen. Vooral in situaties waarbij sprake is van kindproblematiek ervaren alleenstaande ouders meer kwetsbaarheid en stress vergeleken met gehuwde stellen.

Ongeveer 12% van de Nederlandse gezinnen heeft een niet-westerse achtergrond. Deze ouders ondervinden bij het opvoeden in de Nederlandse cultuur meer onzekerheid en minder grip dan ouders die zijn opgegroeid in westerse landen. Bovendien groeien niet-westerse kinderen in vergelijking met autochtone leeftijdsgenoten meer dan twee keer zo vaak op in een eenoudergezin (27 versus 12%).

Opvoedondersteuning

De Nederlandse overheid beschouwt opvoeden als een maatschappelijke verantwoordelijkheid. Zij stimuleert professionele opvoedondersteuning om daarmee de ontwikkeling van kinderen te optimaliseren. Uit de gezondheidspeiling in de regio Gooi en Vechtstreek kwam naar voren dat bijna een kwart van de ouders behoefte heeft aan opvoedondersteuning. Als extra inzet op het professionele aanbod aan opvoedhulp is daarom in deze regio in de periode 2009 tot 2012 het programma Triple P geïmplementeerd.

Triple P

Een specifiek kenmerk van Triple P is de geïntegreerde aanpak met vijf opeenvolgende niveaus gerelateerd aan de ernst van de problematiek. Op niveau 3 biedt Triple P 'basiszorg': algemene preventieve ondersteuning afgestemd op de behoeften, wensen, waarden en tradities van het gezin. Met deze zorg op maat wil het programma inspelen op eventueel aanwezige risicofactoren. Onderzoek laat zien dat het effect van Triple P niet afhangt van de sociaaleconomische status of het opleidingsniveau van de ouders. Specifieke informatie met betrekking tot de effecten van het programma bij eenoudergezinnen en niet-westerse gezinnen ontbreekt.

***Ouders ondersteunen
met zorg op maat***



Mix van twee onderzoeksmethoden

Opzet onderzoek

Ontwerp

Het onderzoek bestond uit een cross-sectionele studie aangevuld met interviews van niet-westerse ouders. Voor het onderzoek kwamen alle ouders in aanmerking die in de periode 2009 tot 2012 in Gooi en Vechtstreek Triple P niveau 3 ontvingen van pedagogische adviseurs, (school) maatschappelijk werkers of jeugd-verpleegkundigen.



Interventie

De ondersteuning met Triple P niveau 3 betrof praktische advisering en coaching van ouders in de omgang met een specifiek opvoedprobleem. De interventie werd aangeboden tijdens maximaal vier individuele gesprekken bij de ouders thuis of in een gebouw van een gezondheidszorg-/welzijnsorganisatie.

Metingen

Voor de cross-sectionele studie is gebruik gemaakt van registratiebestanden die de professionals tijdens de regionale implementatie hadden ingevuld. Uit deze periode (2009 tot 2012) waren van 668 gezinnen gegevens beschikbaar gebaseerd op het nationale registratieprogramma Rots.

Omdat de medewerkers bij de uitvoering van Triple P vaker problemen aangaven bij niet-westerse gezinnen, richtte het aanvullende onderzoek zich specifiek op deze groep. Bij acht ouders die in de afgelopen zes maanden ondersteuning hadden gehad werden semi-gestructureerde interviews afgenomen. Deze ouders waren selectief benaderd; vier families waarbij Triple P (nog) geen verbetering had opgeleverd en vier waarbij dit wel het geval was.



Resultaten

Kenmerken deelnemende gezinnen

Na het uitsluiten van gezinnen waarvan gegevens ontbraken betrof het cross-sectionele onderzoek 563 gezinnen met betrekking tot de gezinssituatie: 450 (79.9%) tweeouder- en 113 (20.1%) eenoudergezinnen. Aangaande de culturele achtergrond waren er gegevens van 551 gezinnen: 439 (79.7%) westerse en 112 (20.3%) niet-westerse gezinnen. Van de niet-westerse gezinnen was een vergelijkbaar percentage eenouder (19.3%) als van de westerse gezinnen (19.8%).

In beide groepen waren het vooral moeders die contact opnamen voor opvoedondersteuning. Het grootste deel van de opvoedvragen betrof kinderen in de schoolleeftijd, gevolgd door peuters. Over het algemeen werd vaker ondersteuning ingezet bij jongens dan meisjes en in het bijzonder bij gezinnen met twee kinderen. De belangrijkste opvoedproblemen betroffen emotionele ontwikkeling, opvallend gedrag en de aanpak opvoeding/ouderschap.

Resultaten Triple P en gezinssituatie/culturele achtergrond

Statistische analyse toonde geen significant verband tussen de resultaten van Triple P niveau 3 en de gezinssituatie. Wel zagen we in de cijfers de tendens dat eenoudergezinnen met jongens minder kans maakten op een positief resultaat, terwijl eenoudergezinnen met meisjes meer kansen hadden op succes.

Ook ten aanzien van de culturele achtergrond en de resultaten van Triple P werd geen significant verband gevonden. De cijfers suggereerden echter dat bij niet-westerse gezinnen de begeleiding minder vaak met een goed resultaat werd afgesloten.

***Geen significante verbanden
uit statische analyses***



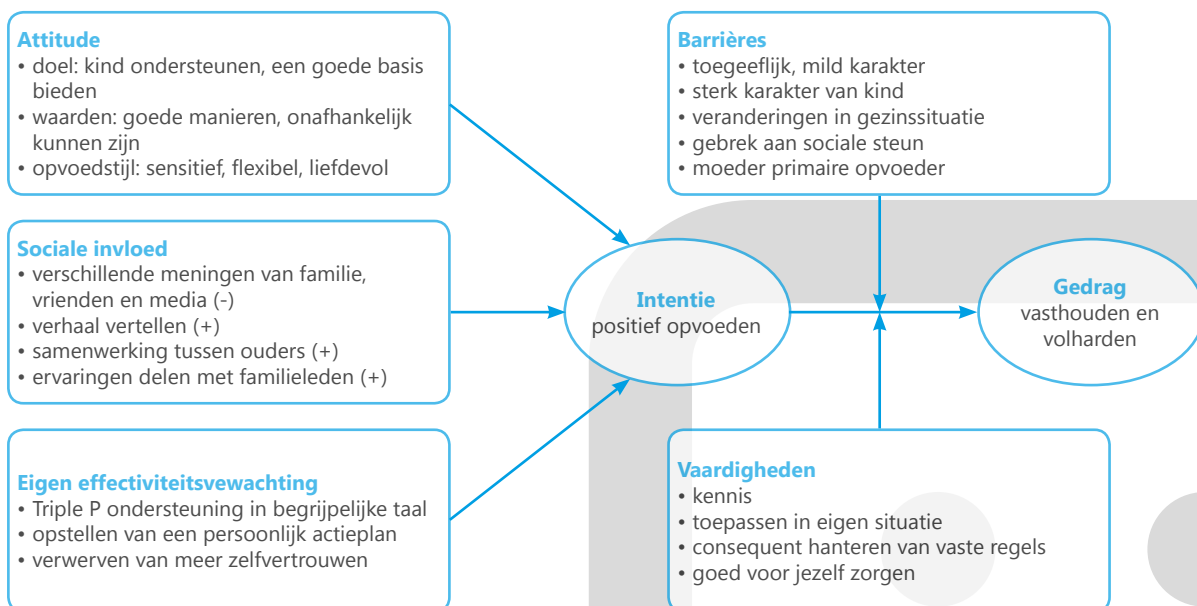
Belangrijke factoren schematisch in beeld

Ervaringen niet-westerse ouders

De acht ouders (allen moeders) die voor het aanvullen-
de onderzoek werden geïnterviewd waren afkomstig uit
Afrika, India, Irak, Marokko en Turkije. De bevindingen
van de gesprekken zijn uitgewerkt volgens het ASE-
model. Dit model, weergegeven in figuur 1, laat zien
dat de intentie voor opvoedgedrag wordt voorspeld
door drie factoren: de attitude (A), sociale invloed (S)
en eigen effectiviteitsverwachting (E). Daarnaast bepa-
len vaardigheden en barrières of een positieve intentie
uiteindelijk ook leidt tot uitvoering van het gewenste
gedrag.

Attitude

De moeders beschreven het ouderschap als het onder-
steunen van hun kinderen; het bieden van een belang-
rijke basis om als gelukkige mensen en goede burgers
op te groeien. Als onderliggende waarden noemden zij:
goede manieren (zorgzaam, eerlijk, beleefd en gehoor-
zaam), assertiviteit en goede schoolprestaties. Naar
hun mening speelde afkomst geen grote rol, zoals een
moeder stelde: "Wat we belangrijk vinden is niet heel
anders, ik denk dat alle ouders het beste willen voor
hun kinderen." De moeders omschreven hun opvoed-
stijl als sensitief en flexibel, vol aandacht en liefde. Hun
verzoek voor opvoedhulp betrof negatieve ervaringen,
vooral ongehoorzaamheid van hun kind, aangevuld
met uitdagend protestgedrag zoals huilen, schreeuwen,
slaan en het claimen van aandacht.



Sociale invloed

Voor de start van Triple P hadden de moeders verschillende adviezen gekregen van familie, vrienden en internet. Zij hadden al meerdere dingen geprobeerd en wisten uiteindelijk niet meer hoe te handelen. Ze omschreven de situatie als moeilijk, onplezierig, stressvol en zorgelijk en vonden het fijn om hun verhaal kwijt te kunnen. Tijdens de begeleiding bleek dat samenwerking tussen de ouders een positieve invloed had op succes. Alle moeders waarbij Triple P een verbetering had gegeven (moeders 'ja'), voelden zich gesteund door hun partner. Een moeder motiveerde: "Mijn man kwam mee, want anders doen we verschillende dingen" en een ander zei: "Het was fijn om samen te werken, om ons kind te observeren en dingen te verkennen". Ook het delen van ervaringen met familieleden hielp: "Ik heb de dingen die wij geleerd hebben ook aan mijn ouders en zusters verteld, zo konden zij ons helpen bij het opvoeden."

Eigen effectiviteitsverwachting

Na het Triple P programma hadden alle moeders een beter gevoel over de opvoeding, zij wisten beter om te gaan met de moeilijke momenten en voelden zich zekerder. Het werd als zinvol ervaren dat de Dvd's, Tip-sheets en gesprekken in verschillende talen waren aangeboden (Nederlands, Engels, Turks en Arabisch). Een moeder motiveerde: "In je eigen taal komt de informatie duidelijker over". Onder deze voorwaarde was hun

mening dat cultuur geen verschil maakt; Triple P kan algemeen worden ingezet voor elke ouder uit iedere cultuur. Volgens sommige moeders komt dit ook omdat het programma op maat wordt uitgevoerd in de vorm van een persoonlijk actieplan. "Je wordt niet tot iets gedwongen, je bepaalt zelf wat belangrijk is, wat jou als ouder past en bedenkt daarbij je eigen antwoorden" lichtte een moeder toe. Terwijl een ander opmerkte: "Wat past bij ons gezin, zou waarschijnlijk ergens anders niet werken."

Intentie

Alle moeders hadden zelf gevraagd om opvoedondersteuning en hadden een positieve intentie om Triple P uit te voeren.

Vaardigheden

De opvoedondersteuning was gestart bij gebrek aan kennis en vaardigheden. "Ik wilde kennis over hoe ik mijn kinderen moest aanpakken" verduidelijkte een moeder. Alle moeders hadden geleerd van de informatie, bevestiging, herkenning en reflectie dat het programma bood. "Ik had nog nooit zo gedacht, het was allemaal nieuw en zeker prettig" meldde een moeder. En een ander merkte op: "De informatie is heel basaal, algemeen en eenvoudig. Je kunt het toepassen in je eigen situatie en zo een oplossing vinden." Op dit punt noemden de moeders 'ja' specifiek het consequent hanteren van vaste regels als een belangrijke geleerde vaardigheid. Ook het goed voor jezelf zorgen en het hebben van realistische verwachtingen op dit gebied waren positieve bijdragen.

Cultuur maakt geen verschil

Barrières verminderen de kans op succes

Barrières

Moeders zonder verbetering (moeders 'nee') waren minder streng in hun leiding. Naar hun mening was hun karakter een barrière: "Het is nog steeds moeilijk om grenzen te stellen. Mijn milde, toegeeflijke persoonlijkheid telt meer" verzekerde een moeder. Ook een sterk karakter van het kind kon dit negatief beïnvloeden. Andere barrières waren veranderingen in de gezins-situatie (zoals zwangerschap, pasgeboren baby) en het gebrek aan sociale steun. Een moeder legde uit: "Waarschijnlijk zou het minder zwaar zijn wanneer onze familie in de buurt was en we gebruik konden maken van hun ervaring en hulp. We bellen, skypen en mailen veel, maar dat is niet hetzelfde." De omstandigheden werden ook als zwaarder ervaren door moeders die de primaire opvoedtaak hadden, wat het geval was bij drie moeders 'nee'.



Hierbij speelden hun eigen opvoeding en achtergrond ook een rol, zoals een moeder illustreerde: "Turkse vrouwen staan vaak alleen in de opvoeding, ze zijn minder assertief". Bij deze moeders 'nee' zaten de ouders niet op één lijn en werden verschillende opvoedstrategieën gebruikt. Eén van de moeders vond: "Het probleem is, je moet dit samen doen maar mijn man wil geen bemoeienis op dit punt".

Gedrag

Als gevolg van de barrières ondervonden de moeders 'nee' moeilijkheden in het vasthouden en volharden, zoals een moeder beschreef: "Ik weet hoe ik het kan doen, maar toepassen is nog steeds moeilijk." Terwijl een ander stelde: "Het was heel leerzaam, maar na een tijdje vergat ik het, ik was het snel weer kwijt". De moeders 'ja' benadrukten dat voor het consequent toepassen wel inspanning was vereist. Een moeder verklaarde: "Het is een leerproces, met kleine stapjes voor- en achteruit. Het helpt, maar alleen na een tijdje. Je moet volhouden, het is niet zo eenvoudig. Maar ik zag verbetering en dan denk je 'ja, het kan!'"

Conclusie

De bevindingen suggereren dat Triple P niveau 3 geschikt lijkt voor een algemene benadering van de populatie, maar bewijs voor de effectiviteit bij de onderzochte risicogroepen ontbreekt nog steeds. Daarom is het van belang dat nader onderzoek volgt waarbij de focus ligt op de interactie door sekse van het kind (bij de gezinssituatie), het karakter van de ouders, de betrokkenheid van vaders en het gebruik van sociale steun (bij culturele achtergrond).

Aanbevelingen voor professionals die werken met Triple P zijn: wees alert op problemen die gerelateerd kunnen zijn aan het geslacht van het kind, versterk ouders met een mild/toegeeflijk karakter, stimuleer de betrokkenheid van beide ouders bij de opvoedondersteuning en moedig het gebruik van sociale steun aan. Deze strategieën kunnen gunstig zijn voor alle ouders, ongeacht hun familiesituatie of culturele afkomst.



***Aandacht voor geslacht,
karakter, beide ouders
en sociale steun***



Colofon

Tekst: Saskia Luijer, jeugdgezondheidszorg
Vormgeving: Dick Jongerden

Met dank aan Manita van Acker, epidemiologie
en Jet van Leent, jeugdgezondheidszorg

GGD Gooi & Vechtstreek
Postbus 251, 1400 AG BUSSUM

Juni 2012

Een volledige uitwerking van het onderzoek
in de vorm van een (Engelstalig) artikel
is op te vragen bij Saskia Luijer
s.luijer@ggdgooi.nl

