

Evaluatie Triple P Lezing voor ouders van tieners

‘Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid’
Proeftuin GGD Zeeland



Ireen de Graaf

Nicôlle Verstraeten

Liesbeth Naaborgh

**Evaluatie Triple P Lezing voor ouders van tieners
'Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid'**

Proeftuin GGD Zeeland

Colofon

Projectleiding

Nicôlle Verstraeten (GGD Zeeland)
Liesbeth Naaborgh (Trimbos-instituut)
Ireen de Graaf (projectleiding onderzoek)

Uitvoering

Ireen de Graaf (Trimbos-instituut)
Sharon Klaassen (stagiaire Trimbos-instituut)
Nicôlle Verstraeten (GGD Zeeland)

Productiebegeleiding

Kathy Oskam

Omslagontwerp

Triple P Communications, Amsterdam

Productie

Trimbos-instituut

Beeld

Triple P Communications

Deze uitgave is te downloaden via www.trimbos.nl/webwinkel met artikelnummer **AF1136**

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

© 2012, Trimbos-instituut, Utrecht.

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

Inhoud

Inleiding	5
1 Onderzoeksopzet	9
1.1 Werving ouders en uitvoering	9
1.2 Evaluatie	10
1.3 Analyses	11
2 Resultaten	13
2.1 Demografische kenmerken van de deelnemers	13
2.2 Tevredenheid van de ouders	14
2.3 De opvoeding	15
2.4 De trainers	17
3 Samenvatting en conclusies	21
Literatuur	25
Bijlage1 Overzicht Triple P Programma	26

Inleiding

Campagne Roken, Alcohol, Cannabis & Opvoeding

De afgelopen jaren heeft het Trimbos-instituut in samenwerking met Stivoro en regionale partners een brede campagne gevoerd voor ouders over roken-, alcohol- en cannabisopvoeding. De aanleiding was dat scholieren al jong regelmatig drinken, roken en blowen. Omdat riskant middelengebruik zich in dezelfde leeftijdsfase ontwikkelt en vaak in samenhang voorkomt hebben ouders de voorkeur om samenhangend over roken-, alcohol- en cannabisopvoeding benaderd te worden. Ouders spelen een belangrijke rol bij het voorkomen dat kinderen hiermee beginnen. In de campagne zijn ouders landelijk en regionaal aangesproken, voorgelicht en toegerust om effectieve maatregelen te nemen om te voorkomen dat hun kind gaat roken, drinken of blowen.

Het project Roken, Alcohol en Cannabis & opvoeding bestond uit vier hoofdonderdelen: campagnes, materiaal en methodiekontwikkeling, implementatie en onderzoek die er samen voor zorgen dat ouders met onderbouwde opvoedtips en interventies bereikt worden, zowel via de massamedia als met een persoonlijke benadering in de regio. De eerste jaren is de massamediale communicatie en regionale voorlichting vooral gericht geweest op het bewustmaken van ouders, het aanreiken van samenhangende opvoedstrategieën en ouders met elkaar in gesprek brengen. Daarna was het doel ouders te interesseren en toe te leiden naar goed onderbouwde methodieken waarmee zij in de thuissituatie met hun eigen kind de vaardigheden kunnen leren voor een effectieve middelenopvoeding. Naarmate de campagne langer liep vond er dus een verschuiving plaats van beïnvloeding van de determinanten kennis en attitude naar gedrag.

In 2011 zijn diverse projecten uitgevoerd rondom 'de kwetsbare momenten' binnen de opvoedcampagne zoals zomer/evenementen, overgang basis en voortgezet onderwijs en feestdagen. Daarbij was belangrijk dat overdraagbare producten ontwikkeld die ook beschikbaar kunnen worden gesteld voor andere regio's. Regionale instellingen zoals GGD'en en instellingen voor verslavingszorg zijn gevraagd een vooraanmelding voor een project in te sturen. Uit de ingezonden projecten is een aantal projecten gekozen die in 2011 uitgevoerd worden.

Triple P lezingen in Zeeland

In de zomer van 2011 heeft het door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI) 10 professionals getraind en geaccrediteerd in het geven van Triple P lezingen voor ouders van tieners. Ook heeft het NJI een aanvullende workshop gegeven over het presenteren voor grote groepen, en meegedacht in de opzet van uitvoering en inzet van materialen.

Het is voor het eerst dat deze lezingen voor ouders van tieners in Nederland zijn uitgevoerd. Onder begeleiding van GGD Zeeland zijn in Zeeland, in de maanden september, oktober en november 2011, tien Triple P lezingen gegeven voor ouders van tieners. De avond bestond uit een lezing en een korte inleiding over alcoholgebruik bij tieners. De titel van de lezing was: 'Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid'. Deze lezingen waren met name gericht op ouders van brugklassers.

De brugklas is een kwetsbaar moment voor tieners en hun ouders. Na de overgang van de basisschool naar de middelbare school verandert het contact tussen leerkrachten en/of andere ouders. Het contact met de school wordt minder frequent en intensief, informele gesprekken met andere ouders nemen af, terwijl zich tegelijkertijd nieuwe en soms lastige vragen bij de opvoeding en begeleiding van hun tieners kunnen aandienen. Ook spelen ouders en school een belangrijke rol bij de preventie van middelengebruik bij jongeren. Omdat de overgang van basisschool naar brugklas een kwetsbare periode is voor het starten met middelengebruik, is het belangrijk dat ouders tijdig grenzen stellen.

De lezing van Triple P is onderdeel van het totale Triple P programma. Triple P onderscheidt namelijk vijf niveaus van ondersteuning, afgestemd op de behoeften van gezinnen. Samen bieden zij een samenhangend systeem van interventies dat ouders voorziet van de door hen gewenste informatie en steun bij de opvoeding. De lezingen behoren tot niveau 2 Selectief Triple P en is bedoeld voor ouders met een specifieke vraag over het gedrag en/of de ontwikkeling van hun kind. Het aanbod bestaat uit het bieden van gerichte informatie bij veelvoorkomende opvoedingsvragen. Dit kan in de vorm van individueel advies of als een groepsgericht aanbod van lezingen worden gegeven. Zie bijlage 1. Overzicht Triple P programma.

Ook is specifiek aandacht besteed aan middelenspecifieke opvoedingsstrategieën, zoals het hanteren van strakke regels bij het gebruik van alcohol en de manier van communiceren tussen ouder en kind over middelengebruik. Via een korte PowerPoint presentatie werd het publiek gevraagd te reageren op kennis en meningsvragen (waar of niet waar). Voorafgaand en na afloop van de avond was er een mogelijkheid om de stand te bezoeken waar informatie te verkrijgen was over middelengebruik en tieners, maar ook over gokken en internetverslaving. Ook kon er informatie over een verder advies in het kader van Triple P aangevraagd worden.

1 Onderzoeksopzet

1.1 Werving ouders en uitvoering

In de maanden september t/m november 2011 zijn onder leiding van GGD Zeeland tien lezingen 'Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid' gegeven in Zeeland, namelijk in: Vlissingen, Middelburg, Goes, Terneuzen en Zierikzee. Deze lezingen zijn door 5 verschillende trainers gegeven, die ieder twee lezingen gaven.

Werving

Een paar weken voor de zomervakantie in 2011 is de werving gestart. Jeugdverpleegkundigen die voor andere werkzaamheden verbonden zijn aan de deelnemende voortgezet onderwijs scholen hebben een mondelinge toelichting op de scholen gegeven over de lezing. Daarnaast is per e-mail een wervingsbrief naar de scholen verstuurd. De scholen hebben positief op dit aanbod gereageerd. Binnen drie weken hebben 10 scholen aangegeven dat ze interesse hadden. Na de zomervakantie heeft een interne coördinator van GGD Zeeland via persoonlijk contact de planning en organisatie met de scholen door gesproken.

In totaal hebben 683 ouders en 10 leerkrachten de lezingen bezocht. Het minimaal aantal deelnemers was 40 ouders en het maximum 123 ouders.

Uitvoering

De lezingen duurde 1 tot 2 uur, gemiddeld 75 minuten en vonden plaats op de volgende middelbare scholen: CSW Bestevaer Vlissingen; Scheldemond College Vlissingen; Zeldendrust-Steelantcollege Terneuzen; OPDC De Vliedberg Goes; EduDelta Goes; Nehalennia Middelburg; Pontes Pieter Zeeman Zierikzee; CSW vd Perre Middelburg; SSG De Rede Terneuzen en CSW Toorop Middelburg. Deze scholen betroffen VMBO-scholen of scholen waarin alle niveaus aanwezig waren.

Op een aantal scholen maakte de ouderavond deel uit van een bestaand introductieprogramma voor ouders. Voorafgaand en na afloop van de lezing konden de ouders informatiestands bezoeken over opvoeding in het algemeen en specifiek over middelengebruik. Na afloop hebben ouders een informatiemapje meegekregen met de Triple P tipsheets 'Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid', een folder over het opvoedsteunpunt, een folder over een pubercursus, een folder over Home-party van Indigo, een folder 'Hoe help ik mijn kind nee zeggen tegen roken, drinken en blowen'.

1.2 Evaluatie

Doel van dit project is ouders bewust te maken van de belangrijke rol die opvoeden heeft op het gezinsklimaat. Dit helpt voorkomen dat kinderen beginnen met roken, drinken en blowen. Daarnaast krijgen ouders handige tips en de mogelijkheid gebruik te maken van de Triple P interventie Gericht Advies. Door op een goede manier met hun kind te praten over risicovolle situaties (zoals middelengebruik) helpen ouders hun kinderen om weerbaar te zijn tegen schadelijke invloeden van buitenaf.

Ouders en trainers zijn na afloop van de training gevraagd om vragenlijsten in te vullen.

1.2.1 Vraagstelling

De vraagstelling van dit onderzoek is tweeledig:

I. Vanuit perspectief ouders:

1. In hoeverre zijn ouders tevreden over de ontvangen lezing?
2. Hoe ervaren de ouders de opvoeding?
3. Welke opvoedingsstijlen hanteren de ouders?

II. Vanuit perspectief trainers?

1. In hoeverre zijn de trainers tevreden over hun eigen deskundigheid?
2. Welke aanvullingen hebben de trainers op het geven van lezingen?

1.2.2 Meetinstrumenten

De vragenlijst voor de ouders bestond uit:

- Tevredenheidsvragenlijst (Client Satisfaction Questionnaire), bestaande uit 10 vragen met een 7-puntschaal;
- Demografische gegevens ouders;
- Vragenlijst Opvoedingspraktijk: deze vragenlijst bestaat uit 7 vragen over de ervaringen van de ouders over het opvoeden van hun tiener. Voor de evaluatie van de lezingen zijn de eerste 2 vragen opgenomen.
- Vragenlijst Opvoedingsstijlen verkorte versie (PS, Parenting Scale Arnold, 1993) met 13 items over hoe ouders omgaan met probleemgedrag van het kind middels sub-schalen toegeeflijkheid en overreageren.

Deze vragenlijsten worden standaard gebruikt bij de verschillende interventies van Triple P vanaf niveau 3. Bij lezingen worden deze niet standaard gebruikt, omdat het eenmalige interventies zijn.

De vragenlijst voor de trainers bestond uit:

- vragenlijst deskundigheid trainer: 17 vragen over de eigen deskundigheid op een 7-puntschaal.
- Controlelijst training: een formulier met 14 onderwerpen waarop de inhoudelijke onderdelen van de trainingen aangevinkt konden worden.

Deze vragenlijsten worden standaard bij de lezingen afgenomen.

1.3 Analyses

De data zijn in SPSS ingevoerd. Vervolgens zijn de gemiddelden berekend op de tevredenheidschaal en de Vragenlijst Opvoedingspraktijk. Verder is bekeken hoeveel ouders in de klinische schaal, grensschaal en niet klinische schaal van de Vragenlijst Opvoedingsstijlen vallen. Vervolgens is middels Chi² toets bekeken of er verbanden zijn tussen de verschillende scholen en diverse kenmerken: demografische kenmerken van de ouders, ervaringen met de opvoeding (Vragenlijst Opvoedingspraktijk) en klinische schaal opvoedingsstijl (Vragenlijst Opvoedingsstijlen). Ook is geanalyseerd of er verbanden zijn tussen klinische schalen van de opvoedingsstijlen (Vragenlijst Opvoedingsstijlen) en de demografische kenmerken en tevredenheid van de ouders.

2 Resultaten

2.1 Demografische kenmerken van de deelnemers

Het merendeel van deelnemers is vrouw (69%) en meer dan een kwart (27%) is man. Opvallend is dat een groot aantal vaders aan de lezingen hebben deelgenomen. Het merendeel van de kinderen waarover de ouders rapporteren is een jongen, namelijk 59% is een jongen en 37% een meisje (3.6% heeft de vraag niet ingevuld). De gemiddelde leeftijd van deze tiener is bijna 13 jaar ($SD = 1.22$). De meeste kinderen zitten op het VMBO of HAVO/VWO. Deze verdeling is redelijk gelijk: 50% op het VMBO en 45% op HAVO/VWO. Enkele uitschieters zitten op het Basis Onderwijs, MBO of HBO. 73% van de ouders heeft een regulier gezin, 11% een één oudergezin en 8.4% een stiefgezin. 7% van de ouders gaf aan een ander gezin te hebben, of heeft de vraag niet ingevuld. De verdeling van de relatie van het kind en ouder is weergegeven in tabel 1. Uit deze tabel blijkt dat het grootste deel van de ouders de biologische moeder of vader is.

Tabel 1. De relatie van respondent tot het kind

RELATIE TOT HET KIND	AANTAL DEELNEMERS (%)
Biologische moeder	298 (68%)
Biologische vader	111 (25%)
Stiefmoeder	1 (0.23%)
Stiefvader	6 (1.4%)
Pleegmoeder	4 (0.91%)
Pleegvader	1 (0.23%)
Anders	4 (0.91%)
Niet ingevuld	14 (3.2%)
Totaal	439

Verschillen demografische kenmerken en school

Er is geen verband gevonden tussen de scholen en de situatie van het gezin. Ook is er geen verband tussen de scholen en de relatie tot de tiener. Zoals verwacht is er een verband tussen de scholen en het opleidingsniveau van het kind; de verschillende scholen bieden verschillende opleidingsniveaus aan ($X^2 = 164,009$, $p < 0.001$). Ook is er een verband gevonden tussen de scholen en het geslacht van het kind. Jongens zitten vaker op

VMBO niveau dan op HAVO/VWO, terwijl meisjes vaker op HAVO/VWO niveau zitten dan op VMBO niveau.

2.2 Tevredenheid van de ouders

De gemiddelde tevredenheid, gemeten door 10 gesloten vragen, is weergegeven in tabel 2. De schaal van deze vragenlijst loopt van 1 (nee beslist niet of slecht) tot 7 (ja beslist wel of uitstekend). Uit deze tabel blijkt dat de lezing als zeer positief beoordeeld wordt. Alle vragen over de lezing en de trainers worden beoordeeld tussen de 5 en 6, welke geïnterpreteerd kunnen worden als *'goed tot heel goed'*.

Tabel 2. Gemiddelde per vraag over de tevredenheid

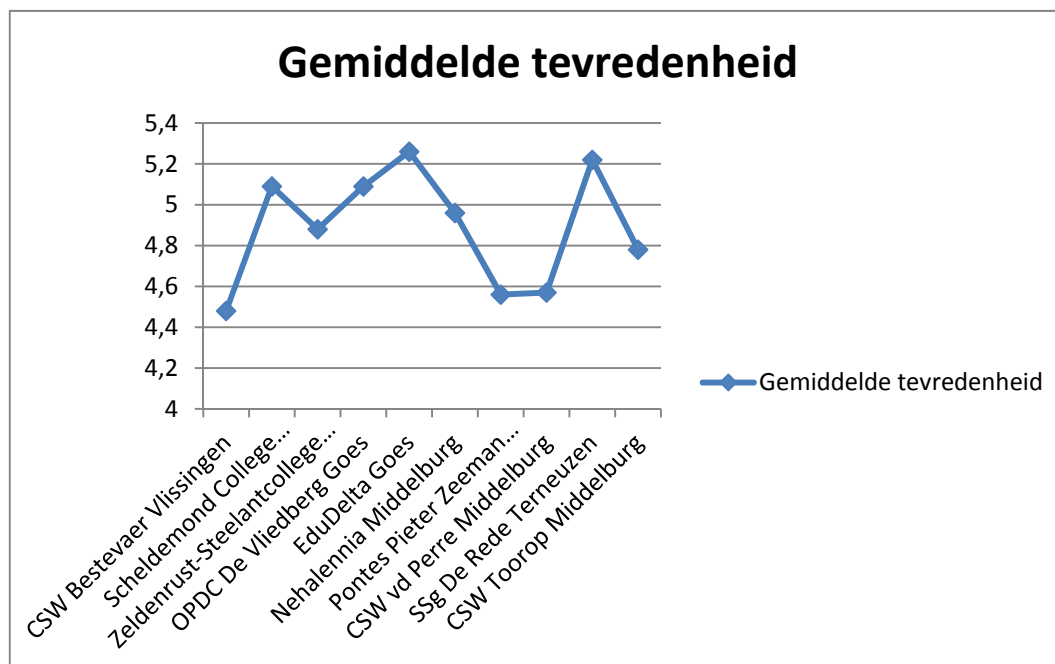
GESTELDE VRAAG	MINIMUM	MAXIMUM	GEMIDDELDE
De kwaliteit van de presentatie	1	7	5,44
De gelegenheid om vragen te stellen	2	7	5,97
Interessante inhoud	1	7	5,45
Duidelijke voorbeelden gegeven	2	7	5,64
Duidelijke uitleg gegeven	2	7	5,83
Voldoende kennis gekregen	2	7	5,47
Algemene inhoud cijfer	1	7	5,57
Beter idee gekregen hoe het kind te helpen	1	7	5,20

Ook is de ouders gevraagd of ze behoeften hebben aan verdere hulp, in de vorm van een individueel opvoedgesprek of een Homeparty. Hieruit blijkt dat 5,5% zeker interesse heeft en 19,1% enigszins geïnteresseerd is. Hieruit kunnen we concluderen dat via ouderavonden zicht verkregen kan worden op ouders die meer hulp nodig hebben en ouders doorverwezen kunnen worden naar verdere hulp.

Tabel 3. Behoefte aan verdere hulp

Behoefte aan een individueel opvoedgesprek	1 t/m 3	4 t/m 7	6 -7
	76,5% (n=336)	19,1% (n=84)	5,5% (n=24)
Gebruik maken van de homeparty	77% (n=338)	16% (n=70)	2,8% (n=12)

Wanneer gekeken wordt naar de verschillen in de gemiddelde tevredenheidsscore per school, blijkt er een significant verschil te zijn ($F(9,423)=5.975$, $p<0.001$, effectsize=0.115). In figuur 1 is de gemiddelde tevredenheid per school weergegeven. Daarin zien we dat de tevredenheid bij enkele scholen aanzienlijk hoger is dan op andere scholen.



Figuur 1. Gemiddelde tevredenheid per school

2.3 De opvoeding

Opvoedingspraktijk

Aan de ouders is gevraagd hoe zij het opvoeden van hun tiener ervaren. Daarvoor zijn 6 vragen gesteld gemeten op een schaal van 1 (helemaal niet) tot 5 (absoluut). De gemiddelden per vraag zijn weergegeven in tabel 4. Uit deze tabel blijkt dat de ouders opvoeden gemiddeld als redelijk positief beoordelen. Toch zien we dat veel ouders in het midden scoren, dat aangeeft dat ze de opvoeding soms ook minder positief beoordelen.

Tabel 4. Gemiddelde per vraag over opvoedingspraktijken

VRAAG	GEMIDDEL- DE (SD)	HELEMAAL NIET, EEN BEETJE	GEMIDDELD	ERG, ABSO- LUUT
Was het gedrag moeilijk van uw tiener de afgelopen tijd?	2.46 (0.95)	44.8%	38.5%	7.3%
Opvoeden is dankbaar werk	3.43 (1.03)	14.3%	42.1%	24.0%
Opvoeden is veeleisend	3.53(0.96)	11.7%	36.9%	21.2%
Opvoeden geeft stress	2.94(0.99)	31.2%	41.2%	12.3%
Opvoeden is bevredigend	3.46(0.93)	13.5%	39.4%	21.0%
Opvoeden is deprimerend	1.74(0.88)	75.6%	16.2%	6.1%

Verschillen opvoedingspraktijk per school

Er is een verband gevonden tussen het aangegeven moeilijke gedrag van de tiener en de scholen ($X^2=65.129$, $p < 0.002$). Er is een trend, die aangeeft dat ouders met kinderen op VMBO scholen eerder het gedrag als moeilijk classificeren. Tussen de antwoorden op de andere vragen en de scholen waren geen verbanden.

Opvoedingsstijlen

Aan de hand van de antwoorden op de vragenlijst Opvoedingsstijlen (Parenting Scale), is het mogelijk de ouders in te delen in niet klinische groep, grensgeval en klinische groep op de opvoedingsstijlen 'toegeeflijkheid' en 'overreageren' en op de totaalscore van deze beide schalen. De verdeling van de ouders op subschalen en de totaal schaal is weergegeven in tabel 5. Opvallend hierbij is het hoge percentage ouders dat de eigen opvoedingsstijl in het klinische gebied scoort. Op beide schalen 'Toegeeflijkheid' en 'Overreageren' scoort ongeveer 70% in de klinische schaal. Dit is opmerkelijk, omdat een lezing informatie verstrekt over algemene opvoedingsvaardigheden en een lichte interventie is.

Tabel 5. Indeling per opvoedingsschaal

<i>Indeling</i>	<i>Toegeeflijkheid schaal</i>	<i>Overreageren schaal</i>	<i>Totaal schaal</i>
Niet klinisch	60 (13.7%)	35 (8%)	48 (10.9%)
Grensgeval	39 (8.9%)	75 (17.1%)	85 (19.4%)
Klinisch	308 (70.2%)	298 (67.9%)	277 (63.1%)
Niet ingevuld	32 (7.3%)	31 (7.1%)	29 (6.6%)

Samenhang klinische schalen en demografische kenmerken

Er is geen samenhang tussen de indeling op de klinische schalen voor zowel de subschalen als de totaalschaal en het opleidingsniveau van het kind. Ook is er geen samenhang tussen de indelingen op de schalen en het geslacht van het kind. Er is een samenhang tussen de indeling op de klinische schaal laksheid en de situatie van het gezin ($X^2=15.033$, $p < 0.05$). Uit de data blijkt dat een regulier gezin eerder in een klinische schaal van toegeeflijkheid valt, dan andere gezinssituaties. Dit effect is ook terug te vinden bij de totaal schaal ($X^2=18.513$, $p < 0.01$). Er is geen samenhang tussen de indeling op de schalen en de relatie tot de tiener. Ook verschillen de verschillende groepen niet op de leeftijd van het kind.

Samenhang klinische schalen en tevredenheid

Er is geen verschil in tevredenheid tussen de indelingen op de schalen. Deelnemers die ingedeeld zijn in niet klinisch, grensgeval of klinisch verschillen dus niet op tevredenheid van de lezing.

Samenhang klinische schalen en scholen

Er is geen significante samenhang tussen de verschillende scholen en de laksheid en overreageren schaal. Wel is er een significante samenhang tussen klinische de indeling op de totaal schaal en de verschillende scholen. Er is een trend zichtbaar dat laat zien, dat in het algemeen, bij ouders met kinderen op VMBO scholen vaker sprake is van klinische waarden bij de opvoedingsstijlen toegeeflijkheid en overreageren.

2.4 De trainers

Deskundigheid van de trainers

In totaal vulden alle 10 trainers de vragenlijst in over hun eigen deskundigheid en uitvoering van de lezingen. De vragen betroffen een 7-puntsschaal. In tabel 5 is te zien dat de trainers hun eigen deskundigheid redelijk positief hebben beoordeeld. Een relatief lage score is bij vraag 9 gegeven. Gezien de hoeveelheid van de inhoud van de training dat binnen 1 à 2 uur behandeld kon worden, is het voor de hand liggend dat enkele onderwerpen over zijn geslagen.

Tabel 6. Deskundigheid van de trainers (7-puntschaal)

Vraag	Gemiddelde
1. Een stimulerende omgeving voor de lezing inrichten	5.1
2. Het klaarzetten en gebruiken van audiovisuele apparatuur voor de lezing	5.1
3. Duidelijk uitleggen wat er op het programma staat voor de lezing en dit bij ouders controleren	5.2
4. Een duidelijke onderbouwing en beschrijving geven van ieder principe en elke strategie in de lezing	5.8
5. Oorzaken van gedragsproblemen bij tieners bespreken	5.4
6. Specifieke opvoedingsstrategieën bespreken, die in de lezing worden geïntroduceerd	5.7
7. Duidelijke en relevante voorbeelden gebruiken om belangrijke principes of strategieën te illustreren	5.3
8. Ter plekke demonstraties geven van specifieke opvoedingsvaardigheden, die in de lezing geïntroduceerd	5.1
9. Het gebruik van gedragsoefening met een ouder als vrijwilliger om een vaardigheid te laten zien	4.2
10. Ouders helpen specifieke, uitvoerbare, leeftijdsadequate doelen voor gedragsverandering voor hun kinderen te bepalen	5.0
11. Omgaan met weerstand van ouders tijdens de lezing	5.4
12. Omgaan met vragen en zorgen van ouders over informatie, die tijdens de lezing gepresenteerd is	5.7
13. Gebruik maken van theorie en empirisch bewijs bij het geven van onderbouwingen	5.8
14. Gebruik maken van vraagtechnieken om belangrijke leerpunten bij het publiek uit te lokken	5.4
15. Vaststellen welke vorm en intensiteit van interventie nodig is, aan de hand van opmerkingen en vragen van ouders tijdens of na de lezing	5.6
16. Vragen van ouders over specifieke gedrags- of emotionele problemen behandelen tijdens het vragenuurtje of direct na de lezing	5.3
17. Gezinnen doorverwijzen naar geschikte instanties voor verdere hulp, indien nodig	5.6

Inhoud van de lezingen

Ook is de trainers gevraagd welke onderdelen van de lezing zijn uitgevoerd. Alle trainers vinkten bijna alle onderdelen aan. Dat betekent dat meestal alle onderwerpen aan de orde zijn geweest tijdens de lezing. De onderdelen die op de controlelijst stonden genoemd zijn:

1. Introductie
2. Overzicht van de inhoud van de lezing.
3. Achtergrond
4. Verantwoordelijkheid bij tieners stimuleren
5. Eerste ingrediënt: deelnemen aan gezinsbeslissingen
6. Tweede ingrediënt: respectvol zijn en rekening houden met anderen
7. Derde ingrediënt: betrokken zijn bij gezinsactiviteiten
8. Vierde ingrediënt: ontwikkelen van een gezonde leefstijl
9. Vijfde ingrediënt: betrouwbaar zijn
10. Zesde ingrediënt: assertief zijn
11. Om te onthouden
12. Tijd voor vragen
13. Afsluiting van de lezing

Hoewel de trainers dus bijna alle onderdelen hebben uitgevoerd, geeft een aantal van de trainers als toelichting dat de lezing veel te lang duurde, dat er teveel tekst was en dat het soms nogal saai was. Door de lengte van de lezing konden de trainers niet alle onderwerpen even goed aan bod laten komen. Blijkbaar zijn alle onderwerpen wel aan bod geweest, maar was men tegelijkertijd niet geheel tevreden over de kwaliteit van de uitvoering.

3 Samenvatting en conclusies

De ouders

- De lezingen voorzien in een behoefte van ouders. Een groot aantal ouders (683) heeft namelijk één van de tien lezingen bijgewoond. Dit is een hele hoge opkomst, dat ook nog in een zeer korte tijd tot stand is gekomen.
- Opvallend is dat een groot aantal vaders de lezing heeft bijgewoond. Over het algemeen is het moeilijk om ouders te werven voor algemene ouderbijeenkomsten en nemen weinig vaders deel aan dergelijke ouderavonden. Het grootste deel van de ouders dat aan de lezing deelnam betreft de biologische moeder of vader.
- De ouders zijn tevreden tot zeer tevreden over de lezing. We vonden verschillen wat betreft tevredenheid van ouders tussen de scholen. Dit konden we niet verklaren door het schooltype: VMBO of alle niveaus.
- Een deel van de ouders heeft aangegeven behoefte te hebben aan verdere hulp, in de vorm van een individueel opvoedgesprek of Homeparty.
- Zoals verwacht is er een verband tussen de scholen en het opleidingsniveau van het kind. We vonden dat jongens vaker op het VMBO zitten dan op de HAVO/VWO en meisjes vaker op HAVO/VWO. Dit is conform de landelijke cijfers. Bijna de helft van de meisjes (49%) gaat naar HAVO/VWO. Bij de jongens gaat een groter deel (56%) naar het VMBO (CBS, 2011).
- Ouders beoordelen het opvoeden als redelijk positief. Toch scoort een groot deel van de ouders gemiddeld hierop. Dit kan aangeven dat het gevoel hierover wel kan wisselen. Ook zagen we een trend, die aangeeft dat ouders met kinderen op VMBO scholen eerder het gedrag van hun tiener als moeilijk classificeren.
- Hoewel de ouders het gedrag van hun tiener en de opvoeding als redelijk positief ervaren, scoren de ouders de eigen opvoedingsstijl als minder positief. Een groot deel van de ouders, namelijk 70%, scoort op de schalen 'toegeeflijkheid' en 'overreageren' in de klinische schaal. Dit is opmerkelijk, omdat een lezing informatie verstrekt over algemene opvoedingsvaardigheden en een lichte interventie is. Het kan zijn dat de ouders, die de vragenlijst na afloop van de lezing invulden, zich sterk bewust werden van de tekortkomingen in hun eigen opvoedingsstijl.
- Een lezing kan geschikt zijn om ouders door te verwijzen naar verdere hulp. Het geven van een relatief lichte interventie, namelijk een lezing, kan ouders die diverse vragen en/of problemen hebben over de opvoeding van hun tiener hierbij ondersteuning bieden.

- Een deel van de ouders gaf namelijk aan behoefte te hebben aan verdere hulp, zoals een individueel opvoedgesprek of een Homeparty. Er zijn geen samenhangen gevonden tussen de klinische schalen op de opvoedingsstijlen en demografische kenmerken van de ouders.
- Ook is geen samenhang tussen klinische schalen opvoedingsstijlen en tevredenheid van de ouders.
- Er is een trend zichtbaar, dat bij ouders met kinderen op VMBO scholen vaker sprake is van klinische waarden bij de opvoedingsstijlen toegeeflijkheid en overreageren.

De trainers

De trainers waren tevreden over de eigen deskundigheid. Ook kwamen alle onderwerpen van de lezing aan bod. Wel gaven de trainers aan de lezingen te lang te vinden, te veel tekst en soms te saai.

De scholen

De werving van ouders via de scholen is zeer vlot gelopen. Binnen drie weken hadden tien scholen aangegeven interesse te hebben om een lezing op hun school aan te bieden. Het blijkt dat het vaak moeilijk is om ouders van tieners te bereiken op ouderbijeenkomsten. Toch is het nu in zeer korte tijd gelukt om ouders te bereiken. Een oorzaak kan zijn dat het ouders van tieners betreft die de overgang maken van de lagere naar de middelbare school, een kwetsbare periode in het leven van een kind. Ook zijn ouders van deze kinderen gewend op de lagere school meer contacten met andere ouders te hebben en hebben zij wellicht een behoefte om dit nog voort te zetten.

Eindconclusie

De lezingen zijn zeer succesvol verlopen. De ouders waren zeer tevreden over de lezingen. De trainers vonden de lezing nogal lang en (daardoor) soms te saai. Inmiddels is een handleiding beschikbaar met suggesties om de lezingen interactief te maken, waardoor dat probleem kan worden opgelost. Zoals gezegd scoorde veel ouders hun eigen opvoedingsstijlen in het klinisch gebied. Het belang van het hebben van functionele opvoedingsstijlen is evident. Een ondersteunend opvoedingsklimaat is een belangrijke beschermende factor voor de risico's die jeugdigen in hun ontwikkeling kunnen bedreigen. Het beter toerusten van ouders en bieden van ondersteuning aan ouders is om die reden een zinvolle strategie in het voorkomen van ernstige jeugdproblematiek en een belang-

rijk middel om een optimale ontwikkeling van jeugdigen te bevorderen. Het gaat daarbij om aspecten als emotionele steun kunnen bieden, afgestemd op de behoeften van tieners, toezicht houden op hun doen en laten, in overleg duidelijke regels en grenzen kunnen aangeven en adequate sturing kunnen bieden bij grensoverschrijdend of risicovol gedrag.

Gezien het groot aantal ouders dat de lezingen bezocht en de hoge mate van tevredenheid onder de ouders, blijken de lezingen duidelijk in een behoefte van ouders te voorzien.

Literatuur

- Arnold, D.S., O'Leary, S.G., Wolff, L.S., Acker, M.M. (1993). The Parenting Scale: a measure of dysfunctional parenting in discipline *situations*. *Psychological Assessment*, 5, 137-144.
- Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport en het Centraal Bureau voor de Statistiek (2011). Regionaal beeld van de jeugd 2011, Landelijke jeugdmonitor. Centraal Bureau voor de Statistiek, Den Haag.
- Ralph, A., M. Sanders (2003). Preliminary evaluation of the Group Teen Triple P program for parents of teenagers making the transition to high school. *Group & Family Therapy* (3313).
- Ralph, A., & Sanders, M. R. (2006). The 'teen Triple P' positive parenting program: a preliminary evaluation. *Trends & Issues in Crime and Criminal Justice*, 282, 1-6.

Bijlage

Bijlage 1. Overzicht Triple P Programma

Interventieniveau	Doelgroep	Interventiemethode
Niveau 1: Triple P Universeel	Ouders met kinderen van 0 -16 jaar die geïnteresseerd zijn in informatie over de opvoeding en de ontwikkeling van kinderen	Massamediale anticiperende voorlichting over veelvoorkomende opvoedingsvragen en ontwikkelingsaspecten
Niveau 2: Triple P Selectief	Ouders met een specifieke vraag over het gedrag en/of de ontwikkeling van kinderen	Gerichte informatie bij veelvoorkomende opvoedingsvragen Individueel advies 2 x 10 minuten of een groepsgericht aanbod van lezingen
Niveau 3: Triple P Basiszorg	Ouders met beginnende opvoedingsproblemen of zorgen over de ontwikkeling van hun kind	Kortdurende individuele consultatie (1-4 sessies van 30 minuten) gericht op het versterken van opvoedingsvaardigheden
Niveau 4: Standaard of Groep Triple P	Ouders met kinderen met ernstige gedragsproblemen die een gerichte training in opvoedingsvaardigheden nodig hebben	Training opvoedingsvaardigheden in 3 varianten: - Individuele sessies (8-10) - Groepstraining (8 sessies) - Zelfhulpprogramma
Niveau 5 Triple P Plus	Gezinnen met meervoudige gedragsproblemen van kinderen in combinatie met andere gezinsproblemen zoals depressie, stress of relationele problematiek	Intensief gezinsgericht programma, 10 tot 18 sessies met keuzemodules gericht op het verhogen pedagogische vaardigheden, omgaan met stress en relatieproblemen



Binnen het project Roken, Alcohol en Cannabis & opvoeding van het Trimbos-instituut is, in samenwerking met Stivoro, in de regio Zeeland een pilot uitgevoerd van de Triple P lezing 'Je tiener stimuleren tot verantwoordelijkheid'. Deze lezingen waren met name gericht op ouders van brugklassers. Onder begeleiding van GGD Zeeland zijn in Zeeland tien Triple P lezingen gegeven voor ouders van tieners. De avond bestond uit een lezing en een korte inleiding over alcoholgebruik bij tieners.

De lezingen zijn succesvol verlopen. De ouders waren zeer tevreden over de lezingen.

Ouders gaven aan dat zij opvoedvragen en/of opvoedproblemen hadden. Een opvallend resultaat is het hoge percentage ouders dat de eigen opvoedingsstijl in het klinische gebied scoort. Het geven van een relatief lichte interventie, namelijk een lezing, kan ouders die diverse vragen en/of problemen hebben over de opvoeding van hun tiener hierbij ondersteuning bieden. Ouders die meer hulp nodig hebben, kunnen gebruik maken van het aanbod voor intensievere ondersteuning.