

Triple P: Internaliserend en externaliserend probleemgedrag bij kinderen, een systematische literatuurreview

Student S. Kat (S3987078)

Begeleider: A.G. van Assen

2e beoordelaar: L.W. van Haften

Rijksuniversiteit Groningen

Faculteit der Gedrags- en Maatschappijwetenschappen

Bachelorwerkstuk Pedagogische Wetenschappen 2021-2022 (PABA-6002)

Aantal woorden: 6026

Juni, 2022

Inhoudsopgave

Inleiding	
Externaliserend en internaliserend probleemgedrag	2
De interventie	3
De gradaties van Triple P	3
Probleemstelling	5
Methode	
Design	6
Zoekslag	6
Studieselectie	7
Analyse	8
Resultaten	
De geïncludeerde studies	9
Opvoedvaardigheden ouders	14
Externaliserende gedragsproblemen	15
Internaliserende gedragsproblemen	16
Discussie	
Aanbevelingen voor de praktijk	19
Referenties	21

Inleiding

Externaliserend en internaliserend probleemgedrag

Bij het opgroeien van kinderen zijn vele ontwikkelingsveranderingen merkbaar. Deze veranderingen spelen zich af in zowel biologische, psychologische als sociale domeinen (Cicchetti & Rogosch, 2002). Hoewel de meeste kinderen met goed gevolg deze veranderingen doormaken, zijn er ook kinderen die hier wat meer moeite mee ervaren. Dit kan tot uiting komen in verschillende soorten storende gedragingen. In deze studie ligt de focus op externaliserend- en internaliserend probleemgedrag.

Met externaliserend probleemgedrag worden gedragingen bedoeld die naar buiten zijn gericht. Dit zijn gedragingen die in de eerste plaats storend zijn voor de omgeving (Abela et al., 20014). Hierbij kan men denken aan agressief gedrag, delinquent gedrag, driftbuien, etc. Internaliserend probleemgedrag omvat meer de gedragingen die naar binnen zijn gericht, voornamelijk emotionele- en bijvoorbeeld stemmingsproblematiek. Voorbeelden van internaliserend probleemgedrag zijn depressiviteit, angst en teruggetrokken gedrag (Abela et al., 2004).

Hoewel ouderschap niet de belangrijkste voorspeller is voor het ontstaan van deze problematiek, lijken ouders wel een cruciale rol te spelen in het verminderen van de reeds genoemde problemen bij kinderen. Daar komt bij dat ouders van kinderen met dit soort gedragsproblematiek frequent aangeven stress te ervaren bij de opvoeding, wat tevens de gedragsproblemen van de kinderen in stand lijkt te houden (Blokland, 2019). Een interventie die wellicht niet alleen aansluit bij de ondersteuningsbehoefte van ouders, maar ook de desbetreffende gedragsproblematiek bij kinderen vermindert, zal in deze studie worden onderzocht.

De interventie

De interventie Triple P, ofwel Positief Pedagogisch Programma, is een programma voor positief opvoeden. Het doel van dit programma is het voorkomen of verminderen van ernstige gedrags- en emotionele problemen bij kinderen, door de kennis en vaardigheden van de ouders te verbeteren en het vertrouwen van ouders toe te laten nemen. Subdoelen van de interventie zijn het verminderen van opvoedstress bij ouders, het versterken van de bekwaamheid van ouders in de omgang met hun kinderen, het verbeteren van de samenwerking en communicatie tussen partners over de opvoeding en het verminderen van dwingende of strenge straffen van ouders. De doelgroep van de interventie zijn jeugdigen van 2 tot 16 jaar oud, met milde tot ernstige gedrags- en/of emotionele problemen. De doelgroep waar de interventie zich op richt, betreft ouders die het gedrag van hun kind ervaren als problematisch (Blokland, 2019).

Triple P biedt vijf verschillende interventieniveaus en accommodeert zo verschillende gradaties van probleemgedrag. Elk niveau verschilt in intensiteit en kan worden aangepast aan de individuele behoeften van een gezin. De verschillende interventieniveaus in Triple P zijn ontworpen om een "gezinsvriendelijke" omgeving te creëren, die ouders ondersteunt bij het opvoeden van hun kinderen (Sanders, 2008). Er zijn zeventien basisvaardigheden voor opvoeden, die op elk van de interventieniveaus worden aangeleerd (Reese et al., 2015). De interventie Triple P wordt aangeboden in individueel formaat, groepsformaat en in zelfgestuurde formaten (Sanders, 2012).

De gradaties van Triple P

Zoals eerder benoemd zijn er vijf verschillende interventieniveaus van Triple P te onderscheiden. Het eerste niveau van Triple P is een voorlichtingscampagne over ouderschap, bedoeld voor alle ouders die interesse hebben in informatie over opvoeden en het bevorderen

van de ontwikkeling van hun kind. Hier wordt informatie gegeven over algemene opvoedingsproblemen en veel voorkomende gedrags- en ontwikkelingsproblemen bij kinderen. Het tweede niveau van Triple P sluit hierop aan, en biedt tevens een mogelijkheid voor advies voor specifieke opvoedingsvragen van ouders (Sanders & Turner, 2005). De eerste twee niveaus behandelen dus voornamelijk de uitdagende, maar typische overgangsfasen in de ontwikkeling (McConnell et al., 2011).

Triple P niveau 3 is een gerichte opvoedtraining voor ouders met specifieke opvoedvragen, dat advies combineert met repetitie en zelfevaluatie (Sanders & Turner, 2005). De bedoeling is dat ouders leren omgaan met het probleemgedrag van hun kind (Blokland, 2019). Dit deel van de interventie bestaat uit een kort programma, verdeeld over vier sessies. (Sanders & Turner, 2005).

Triple P niveau 4 is bedoeld voor ouders die een intensieve training willen in positief opvoeden en is meestal meer gericht op ouders van kinderen met ernstige gedragsproblematiek. Deze gradatie van Triple P omvat zeventien opvoedstrategieën waarmee ouders kunnen werken aan een goede band met hun kind, wenselijk gedrag kunnen stimuleren, nieuwe vaardigheden en gedrag kunnen aanleren en leren omgaan met ongewenst gedrag (*Triple P: Positief Pedagogisch Programma niveau 4 en 5 | Nederlands Jeugdinstituut*, 2018). Elke sessie bestaat uit een combinatie van informatieoverdracht, opdrachten uit het werkboek, mondelinge en video-instructie en het toepassen van opvoedstrategieën in een rollenspel (Blokland, 2019). Triple P niveau 4 wordt aangeboden als individuele-, groeps- of zelfgestuurde optie, ook wel ‘Standaard Triple P’, ‘Groep Triple P’ of ‘Zelfgestuurde Triple P’ genoemd (Sanders & Turner, 2005). Er is ook een andere variant van Triple P te onderscheiden, Stepping Stones Triple P (SSTP) genoemd. SSTP is speciaal ontworpen voor ouders met een kind met een handicap (Zand et al., 2017) en zal niet worden meegenomen in deze review.

Het laatste niveau van Triple P is niveau 5. Dit deel van de interventie richt zich op het opheffen van belemmerende factoren in het gezin, zoals persoonlijke problemen of relatieproblemen, zodat ouders de geleerde strategieën effectief kunnen toepassen (Blokland, 2019). Niveau 5 onderscheidt zich van de andere niveaus doordat niet alleen groepsessies, maar ook individuele en tevens op maat gemaakte thuisondersteuning wordt aangeboden. Ouders leren vaardigheden om hun partner te ondersteunen, om te gaan met stress en strategieën om de stemming te beheersen (Sanders & Turner, 2005).

Probleemstelling

Er is onderzoek gedaan naar de effectiviteit van de interventie Triple P. Hierbij is gekeken of door Triple P externaliserend en internaliserend probleemgedrag bij kinderen afneemt. Uit de meta-analyse van Triple P studies van Thomas en Zimmer-Gembeck (2007) is gebleken dat Triple P verschillende effecten heeft op gedragsproblematiek bij kinderen. Over het algemeen is er sprake van een vermindering van de problematiek. Andere meta-analyses hebben eveneens aangetoond dat Triple P gedragsproblemen bij kinderen vermindert. Verdere uitkomsten waren dat de kwaliteit van de ouder-kindrelatie na de interventie verbeterd was en de inconsistente en dwingende interacties van ouders met hun kind veranderd waren in positieve interacties (Nowak & Heinrichs, 2008 ; Sanders, Kirby, Tellegen, & Day, 2013). Voordelen van het Triple P programma zijn diens flexibiliteit en de veelzijdige benadering van oudertraining die geboden wordt (Reese et al., 2015).

Hoewel Triple P een effectief programma lijkt om de opvoedvaardigheden van ouders te verbeteren, is de vermindering van de problematiek bij kinderen niet in elk onderzoek even groot. Een meta-analyse van Thomas en Zimmer-Gembeck (2007) laat dit verschil in effectgrootte zien. Ondanks dat de afzonderlijke uitkomsten van de interventie Triple P op opvoedvaardigheden bekend zijn, is het onduidelijk in hoeverre deze opvoedvaardigheden met de kinduitkomsten samenhangen. Het doel van deze systematische literatuurreview is

erachter komen of opvoeding en kinduitkomsten na de interventie Triple P een verband met elkaar hebben. Om hier een beeld van te krijgen, zullen verschillende studies die dit onderzoeken met elkaar worden vergeleken. De onderzoeksvraag van deze studie luidt: “In hoeverre heeft de opvoedinterventie Triple P invloed op externaliserend- en internaliserend probleemgedrag bij kinderen tot 16 jaar?”

Methode

Design

In deze studie is gebruik gemaakt van een systematisch literatuuronderzoek. Hier is voor gekozen, omdat een systematische review een belangrijke bijdrage kan leveren aan het begrip van relaties tussen onderliggende factoren (Boyle et al., 2016). In dit literatuuronderzoek is het effect van de opvoedinterventie Triple P op internaliserend- en externaliserend probleemgedrag van kinderen tot 16 jaar onderzocht.

Er is gezocht naar literatuur over Triple P, in verhouding met externaliserend en internaliserend probleemgedrag bij kinderen. Het Nederlands Jeugdinstituut (*Zoeken | Nederlands Jeugdinstituut, z.d.*) is hier het startpunt voor geweest. Daarna is aanvullende literatuur verzameld. Hiervoor zijn de PRISMA richtlijnen (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses) de basis geweest, om de selectie zo transparant mogelijk te houden (Liberati et al, 2009).

Zoekslag

Er is naar internationale literatuur gezocht in verschillende databases. Dit waren de databases ERIC en PsycInfo van de Rijksuniversiteit van Groningen. De database ERIC is gekozen, omdat deze zoekmachine studies in het vakgebied educatie bevat. De database PsycInfo is gekozen, omdat deze database onderzoek in het psychologische vakgebied bevat,

waar internaliserend en externaliserend probleemgedrag deel van uitmaken. Tevens is gebruik gemaakt van een weloverwogen zoekslag, passend bij de onderzoeksvraag. Deze zoekslag luidde: “Triple P” AND “behavi*r”.

Op 21 april 2022 is de zoekslag uitgevoerd, dit leverde 274 zoekresultaten op. Deze zoekresultaten zijn geïmporteerd in het programma Refworks en geanalyseerd. Er is gecontroleerd voor dubbele resultaten en deze zijn verwijderd. Zes artikelen zijn hierdoor geëxcludeerd en de uiteindelijke voorselectie betrof 268 artikelen. Met behulp van een hierna uitgevoerde sneeuwbalselectie zijn tevens vijf andere artikelen gevonden, die mogelijk geschikt waren voor inclusie in deze review.

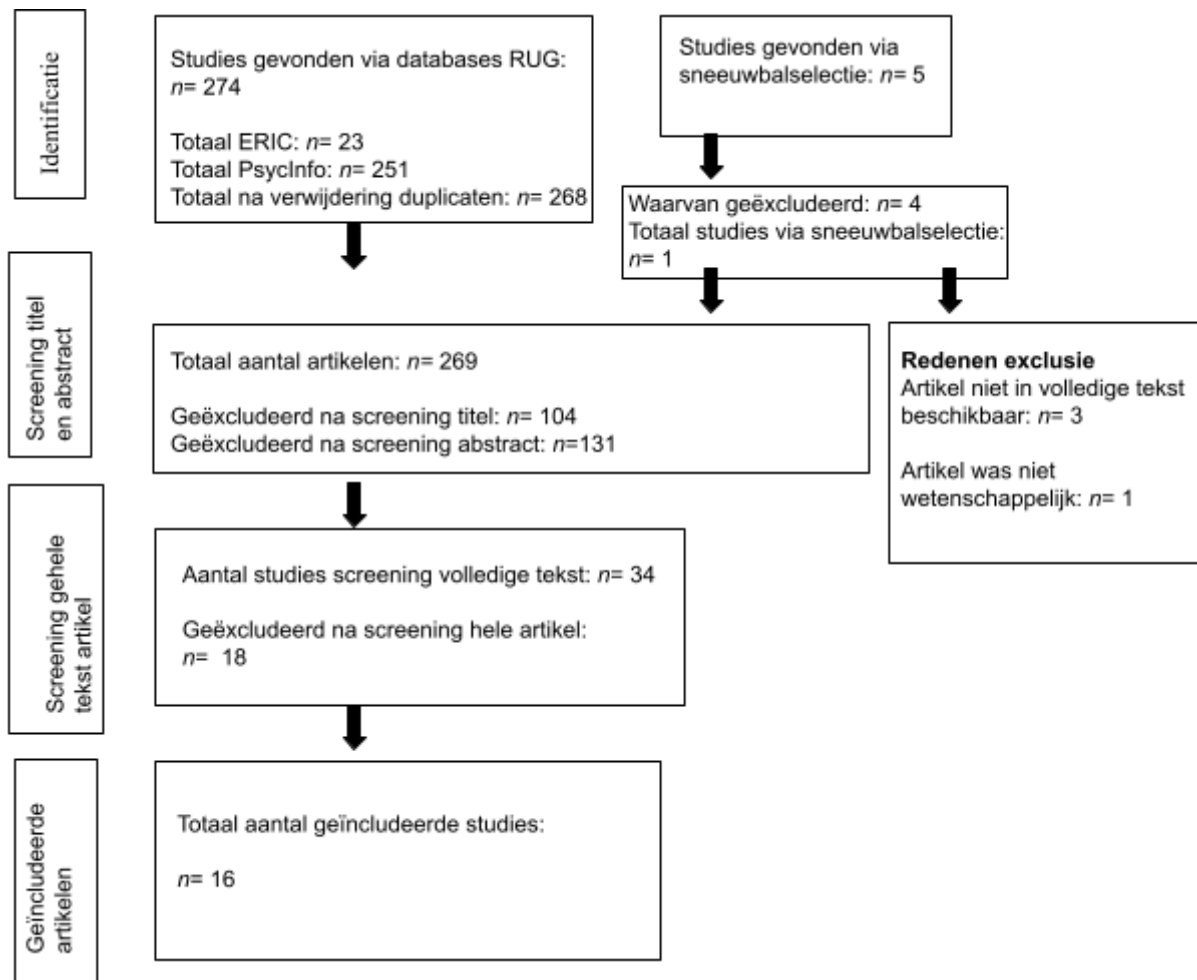
Studieselectie

Om artikelen passend bij de onderzoeksvraag te selecteren, zijn inclusiecriteria opgesteld. Studies zijn geïnccludeerd wanneer aan de volgende criteria werd voldaan:

- De studie is een wetenschappelijk artikel;
- De studie is in het Engels gepubliceerd;
- De studie is in volledige tekst beschikbaar;
- De studie is van het jaar 2000 of meer recent;
- De studie betreft de opvoedinterventie Triple P;
- Participerende ouders zijn tenminste 18 jaar oud;
- Er worden uitkomsten gerapporteerd op grond van internaliserend- en externaliserend probleemgedrag en/of opvoedingsvaardigheden;
- Er is geen gebruik gemaakt van de Stepping Stones Triple P variant.

In figuur 1 is te zien welke studies in welke fase van het onderzoek zijn geïnccludeerd. Deze informatie is weergegeven met behulp van een prisma flow diagram (Liberati et. al., 2009).

Figuur 1: Prisma Flow Diagram



Analyse

De geselecteerde studies zijn volledig doorgelezen en geanalyseerd. Hierbij zijn een aantal centrale kenmerken van de artikelen in kaart gebracht. Er is gekeken naar het type onderzoek van de diverse studies, naar de grootte van de steekproeven en naar de verhouding mannelijke en vrouwelijke participanten. Daarnaast zijn de verschillende leeftijden van de kinderen gerapporteerd. Ook bevat de analyse een beschrijving van de landen waarin de

onderzoeken plaatsvonden. Omdat er diverse varianten van Triple P bestaan, is er in kaart gebracht in welke vorm de interventie is aangeboden.

Internaliserend en externaliserend probleemgedrag kan op meerdere manieren gemeten worden. Er is gekeken met behulp van welke meetinstrumenten dit in de studies is gebeurd. Verder is onderzocht in welke mate de problematiek van de kinderen is veranderd na de interventie Triple P en gerapporteerd om wat voor soort gedragingen dit ging. Niet alleen kinduitkomsten zijn gerapporteerd, ook opvoeding is gerapporteerd. Eventuele veranderingen van opvoedstrategieën zijn beschreven en er is gekeken in welke mate ouders over nieuw aangeleerde vaardigheden beschikken. De analyse is tot stand gebracht om een vergelijking te maken tussen de verschillende onderzoeken en tevens om de uitkomsten van Triple P op gedragsproblematiek van kinderen te onderzoeken.

Resultaten

De geïncludeerde studies

Een totaal van zestien artikelen is geïncludeerd in deze review. Steekproefgroottes van deze onderzoeken variëren van N= 13 (Reese et al., 2015) tot N= 172 (McConnell et al., 2012). De leeftijden van de kinderen in de studies lopen uiteen van 0 (McConnell et al., 2012) tot en met 14 jaar (Abate et al., 2020). Het is opvallend dat in de meeste studies de ouderrapportages voornamelijk van moeders zijn. In een aantal studies is dit zelfs meer dan 90% (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Lewis et al., 2016; McConnell et al., 2011; Sumargi et al., 2014; Tully & Hunt, 2016). Er zijn studies waarin de verhouding van moeders en vaders gelijkmatiger verdeeld is. In de onderzoeken van Matsumoto et al. (2010) en Zemp et al. (2016) is het aantal participerende vaders en moeders bijvoorbeeld gelijk. Opvallend is het onderzoek van Ditmann et al. (2014). In deze studie participeren meer vaders dan moeders. De ouderrapportages zijn voor 71% van vaders en voor slechts 29% van moeders.

Een ander kenmerk van de geïncludeerde studies is het niveau van Triple P. In slechts één van de studies wordt enkel Triple P niveau 2 en 3 aangeboden (McConnell et al., 2012). Alle andere geïncludeerde artikelen bevatten niveau 4 van de interventie. Het aanvullende niveau hierop, niveau 5, wordt slechts onderzocht in de studies van Lewis et al. (2016) en Sanders et al. (2000).

In figuur 2 wordt een overzicht gegeven van de analyse van de geïncludeerde literatuur, met hierin de belangrijkste factoren en een korte samenvatting van de bevindingen van de diverse onderzoeken. Voor de weergave van de resultaten wordt er ingegaan op de werkzaamheid van de opvoedinterventie Triple P op twee soorten van problematiek bij kinderen tot 16 jaar oud. Eerst worden het gedrag en de opvoedvaardigheden van de ouders benoemd en vergeleken met de situatie voor de interventie. Daarna worden de eventuele effecten van Triple P op externaliserend probleemgedrag beschreven en vervolgens wordt gekeken naar de effecten van de interventie op internaliserend probleemgedrag. Tot slot worden de verschillende gradaties van Triple P met elkaar vergeleken.

Figuur 2: Overzicht geïncludeerde studies

Studie	Steekproef	Type onderzoek	Niveau Triple P	Meet-instrumenten	Belangrijkste bevindingen
	1: Aantal deelnemers (<i>n</i>) 2: Verhouding man/vrouw			¹	

¹ Child Abuse Potential Inventory (CAP), Parenting Scale (PS), Depression Anxiety Stress Scales (DASS), Parental Anger Inventory (PAI), Parenting Task Checklist (PTC), Eyberg Child Behaviour Inventory (ECBI), Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ), Parent Problem Checklist (PPC), Schedule for Affective Disorders and Schizophrenia for School Age Children Present and Life-time (KIDDIESADS-PL), SCARED (Screen for Anxiety Related Emotional Disorders), CGAS (Children Global Assessment Scale), GHQ (General Health Questionnaire), STAI (The State-Trait Anxiety Inventory), Family Background Questionnaire (FBQ), Relationship Quality Index (RQI), Problem Setting and Behaviour Checklist (PSBC), Parent Acceptability Questionnaire (PAQ), Child Adjustment and Parenting Efficacy Scale (CAPES), Parenting and Family Adjustment Scale (PAFAS), Scale for Early Childhood (PA-SEC), QMI (Quality of Marriage Index), Child Behavior Checklist (CBCL), Client Satisfaction Questionnaire (CSQ), Affect Knowledge Task voor emotieherkenning (ACT), Peabody Picture Vocabulary Test (PPVT), IBC (Injury Behavior Checklist), PANAS (Positive and Negative Affect Schedule), Beck Depression Inventory (BDI), Power, Privilege, Prestige Scale (PPPS), Parent Daily Report (PDR), Parenting Sense of Competency Scale (PSOC), Abbreviated Dyadic Adjustment Scale (ADAS), The Parenting Stress Index-Short Form (PSISF)

	3: Leeftijd kinderen 4: Land van onderzoek				
Dittman et al., 2014	1: 97 gezinnen 2: 71% vaders 3: 3-8 jaar 4: Nieuw-Zeeland	Relationeel onderzoek	Online Triple P, niveau 4 (TPOL)	ECBI, PS, PTC, (brief) CAP, DASS, PAI	Ouders gebruiken binnen hetzelfde gezin verschillende strategieën; Hoe meer sessies, hoe minder storend gedrag kind na interventie
McConnell et al., 2012	1: 172 ouders 2: 96,5% moeders 3: 0-12 jaar 4: Canada	Quasi-experimenteel, enkelblind, post-test only	Triple P niveau 2 en/of 3	CSQ (aangepaste versie), PSISF, NLSC Family Functioning Scale, SDQ	Ouders effectiever omgaan gedrag kind leidde tot minder problematiek; Verder weinig effect Triple P op kindgedrag
Zemp et al., 2016	1: 150 ouders 2: 50% moeders 3: 2-12 jaar 4: Zwitserland	Randomized Controlled Trial (RCT)	Group Triple P, Niveau 4	DASS, PS, ECBI	Meer effect interventie bij moeders; Relatiestress verband met gedragsproblemen kinderen
Reese et al., 2015	1: 13 ouders (of voogd), 11 kinderen 2: 84,6% moeders, 72,7% kinderen jongen 3: 5-11 jaar 4: Amerika	Pre-posttest design	Group Triple P, Niveau 4	CBCL, PS, PPC, RQI, DASS-21	Videoconferenties group triple P minder effect (maar wel verbetering) in ouderstress en relatietevredenheid dan persoonlijke conferenties; Positief effect op kinderen met ADHD.
Abate et al., 2020	1: 171 gezinnen 2: 91,8% moeders, 57,9% kinderen jongen 3: 1-14 jaar 4: Amerika	Pre-posttest design	Triple P niveau 4	PS Laxness-schaal, PAI, PS, ECBI, SDQ	Minder negatief kindgedrag; Woedeproblemen ouders minder; Gedragsproblemen kinderen namen af of ouders leerden hiermee beter omgaan.
Baker & Sanders, 2016	1: 100 ouders 2: 92% moeders, 52% kinderen jongens 3: 2-9 jaar 4: Australië	Longitudinaal	TPOL (brief), niveau 4	ECBI, PS, PAI, PPC, DASS-21	Hogere scores op dysfunctional parenting en probleemgedrag bij kinderen voor interventie; Nog steeds veel problematiek na follow-up.

Errázuriz et al., 2016	1: 34 ouders 2: 68% kinderen jongens 3: 2-11 jaar 4: Chili	Cross-sectioneel	Group Triple P, Niveau 3 en 4		Ouders zichzelf beter onder controle → positieve gevolgen kinderen; Gedragproblematiek nam af.
Özyurt et al., 2016	1: 50 kinderen 2: 34% kinderen meisjes 3: 8-12 jaar 4: Turkije	RCT	Triple P niveau 4	SDQ, SCARED, CGAS, KIDDIESADS-P L, GHQ, STAI	Triple P kan effectief gebruikt worden voor de behandeling van angststoornissen van kinderen; Emotionele problemen en gedragsproblemen namen af.
Matsumoto et al., 2010	1: 54 gezinnen 2: 50% moeders 3: 2-11 jaar 4: Japan	RCT	Triple P niveau 4	ECBI, FBQ, SDQ, PS, PPC, RQI, PSBC, DASS	Totaal storend kindgedrag nam af; Verbeterd gedrag van kinderen; Effectievere opvoedingspraktijken.
Lewis et al., 2016	1: 75 ouders 2: 52% kinderen meisjes, 100% moeders 3: 3-11 jaar 4: Amerika	Kwalitatief, RCT	Pathways Triple P, niveau 5	Interviews, ECBI	Wisselende resultaten: Ouders leerden hoe ze het probleemgedrag van hun kinderen konden reguleren, leerden nieuwe opvoedvaardigheden: gedragproblematiek kinderen nam af; 3 ouders ontevreden: Triple P niet passend bij emotionele problemen kind: geen effect.
Sumargi et al., 2015	1: 143 ouders 2: 94% moeders, 50% kinderen meisjes 3: 2-12 jaar 4: Indonesië	RCT	Triple P niveau 4	PAQ, PS, CAPES, FBQ, PAFAS	Gedragproblemen kinderen minder, maar intensiteit emotionele problemen bleef gelijk; Ouders meer zelfvertrouwen; Bij emotionele problematiek kinderen na 6 maanden wel verbetering.
Tully & Hunt., 2016	1: 69 gezinnen 2: 30,1% kinderen meisjes, 100% moeders 3: 2 of 3 jaar 4: Australië	RCT	Group Triple P, Niveau 3 en 4	PA-SEC, PS, PTC, QMI, CBCL, DASS-21, CSQ, FBQ	Kinderen vertoonden minder agressie, bij level 4 nam agressie het meest af; Conclusie: korte opvoedingsinterventies zijn effectief maar de standaardinterventie werkt vooralsnog beter (op de korte

					termijn), ouders hier ook meer tevreden mee.
Zemp et al., 2016	1: 100 ouders 2: Ongeveer 50% kinderen meisjes (verschil in keuze 'target kind' ouders) 3: 2-12 jaar 4: Zwitserland	RCT	Group Triple P, Niveau 4	DASS, PS, ECBI	Probleemgedrag van kinderen invloed op relatie van de ouders; Hoe minder probleemgedrag, hoe beter de relatie en hoe meer probleemgedrag, hoe slechter relatie ouders; Probleemgedrag neemt af.
Iskander et al., 2018	1: 19 ouders 2: 90% moeders, 32% kinderen meisjes 3: 2-8 jaar 4: Amerika	Pilotstudie	Group Triple P, Niveau 4	BDQ, ECBI, IBC, PS, PANAS	Letselrisicogedrag kinderen nam af; Laksheid ouders nam af; Overreactiviteit nam af; Disfunctionele ouder discipline stijlen namen significant af; Afname externaliserende gedragsproblematiek.
Salmon et al., 2014	1: 42 gezinnen 2: Groep Triple P: 57% jongen, EETP: 58% jongen 3: 3-6 jaar 4: Nieuw-Zeeland	Toetsend onderzoek	Group Triple P (niveau 4) en Emotion Enhanced Triple P (EETP)	ACT, PPVT, ECBI, PTC, PS, DASS, CSQ	Emotiecomponent in Triple P toevoegen, geen geassocieerde verbeteringen in de emotiekennis van kinderen; Geen differentiële vermindering van gedragsproblemen; Hint in gegevens dat de aanvullende informatie in EETP de effectiviteit van de standaard opvoedingscomponent in gevaar bracht.
Sanders et al., 2000	1: 305 gezinnen 2: 68% van kinderen jongen 3: 3 jaar 4: Australië	Randomized group comparison design (pre-/ post interventie, na een jaar follow-up)	Triple P niveau 4 en 5	ECBI, PDR, PS, PSOC, ADAS, BDI, PPC, PPS, CAP, DASS, CSQ	Moeders rapporteren gedrag kinderen als minder problematisch; verschillende varianten van Triple P zijn effectief in het verminderen van storend gedrag bij jonge kinderen met gedragsproblemen op vroege leeftijd.

Opvoedvaardigheden ouders

In de meeste studies lijkt de interventie Triple P effectief in het verbeteren van de opvoedvaardigheden van ouders. Zo blijkt uit het onderzoek van Errázuriz et al. (2017) dat ouders na toepassen van Triple P (niveau 3 en 4) rapporteren zichzelf beter onder controle te hebben. Ze geven aan geleerd te hebben grenzen te stellen, meer geduld te tonen en om in plaats van direct op storend gedrag te reageren, dit eerst te negeren. Ook in de studie van McConnell et al. uit 2011 (Triple P niveau 2 en 3) komt dit als resultaat naar voren. Ouders leren adequaat om te gaan met het storende gedrag van hun kind.

Opvallend is dat uit de onderzoeken herhaaldelijk naar voren komt dat de interventie Triple P de relatie tussen ouder en kind verbetert (Abate et al., 2019; Errázuriz et al., 2016; Lewis et al., 2016; Zemp et al., 2015). Ouders reguleren probleemgedrag en verkrijgen nieuwe opvoedvaardigheden. Ze beschikken na de interventie over meer kennis van hoe te handelen in verschillende situaties en hierdoor ontstaat een nieuwe manier van reageren (Errázuriz et al., 2016). De focus van ouders komt in plaats van op het gedrag van het kind, op eigen reacties te liggen. Dit heeft positieve gevolgen voor de band tussen ouders en kinderen. Ouders geven aan hierdoor tevens minder opvoedstress te ervaren (Errázuriz et al., 2016; Iskander et al., 2018; Lewis et al., 2016; Matsumoto et al., 2010; Sumargi et al., 2014; Zemp et al., 2016). De studie van Sumargi et al. (2014) laat echter een andere uitkomst zien: hier wordt geen resultaat van Triple P gevonden op de band tussen ouder en kind.

Een ander opvallend resultaat is dat ouders die vóór de interventie aangeven een hoge mate van disfunctioneel ouderschap te ervaren, na de interventie de meeste vooruitgang rapporteren in opvoedvaardigheden (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Lewis et al., 2016).

Externaliserende gedragsproblemen

Uit een meerderheid van de onderzoeken blijkt dat de opvoedinterventie Triple P bijdraagt aan de afname van externaliserende gedragsproblematiek bij kinderen tot 16 jaar oud (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Dittman et al., 2014; Errázuriz et al., 2016; Matsumoto et al., 2010; Reese et al., 2015; Sanders et al., 2000; Sumargi et al., 2014; Tully & Hunt, 2016; Zemp et al., 2015).

Er zijn echter verschillen binnen de studies. In het onderzoek van McConnell et al. (2011) wordt gebruik gemaakt van Triple P niveau 2 en 3. Hoewel ouders rapporteren adequater om te gaan met het probleemgedrag van de kinderen, is er geen sprake van een vermindering van deze problematiek.

In de studie van Errázuriz et al. (2016) vertonen kinderen voor de interventie gedragsproblemen als aanhoudend schreeuwen, gillen, schelden, wegrennen en veel huilen. In het onderzoek van Tully & Hunt (2016) vertonen kinderen voornamelijk agressief gedrag. In beide studies wordt gebruik gemaakt van zowel niveau 3 als niveau 4 van Triple P. Na de interventie zijn er duidelijke, consequente regels en is er sprake van meer structuur. Dit heeft in beide studies tot gevolg dat de gedragsproblematiek een sterke afname laat zien (Errázuriz et al., 2016; Tully & Hunt, 2016).

Het merendeel van de studies betreft niveau 4 van Triple P (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Dittman et al., 2014; Iskander et al., 2018; Matsumoto et al., 2010; Reese et al., 2015; Sanders et al., 2000; Sumargi et al., 2014; Zemp et al., 2015). In slechts twee studies wordt de werkzaamheid van de interventie aangegeven met een effectgrootte. In het onderzoek van Reese et al. (2015) participeren kinderen met aandachts- en concentratieproblemen of algemene gedragsproblemen. Vijf van deze kinderen hebben de diagnose aandachtstekortstoornis met hyperactiviteit (ADHD). Er is in dit onderzoek sprake van een medium effect size (Cohen's $d = .56$). In andere studie is het effect van Triple P

niveau 4 groter. Iskander et al. (2018) doen eveneens onderzoek naar kinderen met zowel externaliserende gedragsproblematiek als ADHD. Hier is de effect size groot (Cohen's $d = 1.15$).

In de studies van Lewis et al. (2016) en Sanders et al. (2000) is er gebruik gemaakt van niveau 5 van Triple P als aanvulling op niveau 4. Beide studies rapporteren een afname van de externaliserende gedragsproblemen bij jonge kinderen. Een opvallendheid van het onderzoek van Sanders et al. (2000) is dat moeders het gedrag van kinderen als minder problematisch rapporteren dan vaders, zowel voor als na interventie.

Internaliserende gedragsproblemen

In diverse studies is tevens het effect van Triple P op internaliserende gedragsproblemen van kinderen onderzocht. Het merendeel van de studies betreft Triple P niveau 4 (Abate et al., 2019; Özyurt et al., 2015; Salmon et al., 2014; Sumargi et al., 2014). In het onderzoek van Özyurt et al. (2015) wordt gekeken naar kinderen met een angststoornis, die last hebben van angstklachten en teruggetrokken gedrag. Na Triple P neemt de gedragsproblematiek af. Er wordt een grote effect size benoemd (Cohen's $d = 1.96$). Abate et al. (2014) vinden een vergelijkbare uitkomst. In deze studie is eveneens sprake van een afname in door ouders gerapporteerde gedragsproblemen bij kinderen. Hier wordt echter geen effect size benoemd.

Uit het onderzoek van Sumargi et al. (2014) komt een ander resultaat voort: deze studie rapporteert na de interventie weinig verandering in de intensiteit van internaliserende gedragsproblematiek bij kinderen. De gevonden effectgrootte is klein (Cohen's $d = .45$). Een studie van Lewis et al. (2016) betreft niveau 5 van de opvoedinterventie Triple P. Enkele ouders ($N=5$) geven aan dat de interventie niet werkzaam of passend blijkt bij de problematiek van hun kind. Twee van deze kinderen vertonen ernstige emotionele problemen,

waarop de nieuw aangeleerde vaardigheden van de ouders geen tot weinig effect hebben (Lewis et al., 2016).

Salmon et al. (2014) hebben onderzocht wat het toevoegen van een emotionele component aan Triple P niveau 4 (Emotion Enhanced Triple P) als uitkomst heeft. Resultaten van dit onderzoek zijn vergelijkbaar met de uitkomsten van het onderzoek van Sumargi et al. (2014). Over het algemeen leidt het gebruik van emotiecoaching door ouders niet tot een grotere verbetering van de emotionele competentie dan wanneer dit was opgetreden als gevolg van het gebruik van Triple P niveau 4. Een emotionele component toevoegen aan Triple P heeft geen effect op de vermindering van internaliserend probleemgedrag van kinderen. Op korte termijn lijkt het storende gedrag van het kind wel af te nemen, maar na een vervolgmeting vier maanden later is dit effect verdwenen (Salmon et al., 2014).

Discussie

De huidige studie gaat in op het effect van de opvoedinterventie Triple P op gedragsproblematiek bij kinderen tot 16 jaar oud. Dit betreft externaliserende en internaliserende gedragsproblematiek. Ouders lijken een belangrijke rol te spelen in het verminderen van gedragsproblemen bij kinderen. Triple P leert ouders over diverse opvoedtechnieken, over manieren van omgang met kinderen met gedragsproblematiek en hoe hierop te reageren. Ouders leren bovendien nieuwe technieken en strategieën in de opvoeding te gebruiken. Dit heeft als effect dat kinderen minder storend gedrag vertonen. Op de lange termijn lijken de gedragsproblemen bij de kinderen af te nemen. Er lijkt een verband te bestaan tussen de opvoedvaardigheden van ouders en gedragsproblematiek bij kinderen (Blokland, 2019).

In de meerderheid van de studies is gebruik gemaakt van niveau 4 van de interventie. Triple P niveau 4 lijkt het meest werkzaam te zijn op de vermindering van de

gedragsproblematiek ten opzichte van Triple P niveau 2 en 3. Wel is er in deze studie slechts één artikel geïnccludeerd dat de effecten van niveau 2 en 3 van de interventie onderzocht.

Triple P lijkt effectief te zijn bij kinderen met externaliserend probleemgedrag. Uit een meerderheid van de onderzoeken is gebleken dat de opvoedinterventie Triple P bijdraagt aan de afname van deze gedragsproblemen (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Dittman et al., 2014; Errázuriz et al., 2016; Iskander et al., 2018; Matsumoto et al., 2010; Özyurt et al., 2015; Reese et al., 2015; Sanders et al., 2000; Sumargi et al., 2014; Tully & Hunt, 2016; Zemp et al., 2016).

Op internaliserende gedragsproblematiek lijkt de opvoedinterventie Triple P (niveau 4 en 5) minder effectief te zijn. Een aantal studies hebben aangetoond dat de nieuw geleerde opvoedstrategieën van ouders weinig bijdragen aan de vermindering van de internaliserende gedragsproblemen van de kinderen. Na de interventie blijft de intensiteit van de gedragsproblematiek gelijk (Abate et al., 2019; Özyurt et al., 2015). Ook het toevoegen van een speciaal emotioneel component aan de interventie lijkt weinig effect te hebben (Salmon et al., 2014). Voor internaliserende gedragsproblematiek is de opvoedinterventie Triple P dus minder effectief.

Opvallend aan de huidige studie is de grote participatie van moeders. In het merendeel van de onderzoeken was de rol van de moeder in de ouderrapportages het grootst (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Iskander et al., 2018; Lewis et al., 2016; McConnell et al., 2011; Sumargi et al., 2014; Tully & Hunt, 2016). Moeders lijken meer betrokken te zijn en participeren meer in de onderzoeken dan vaders. Dit zou kunnen komen doordat in veel huishoudens de moeders nog steeds de primaire zorgfunctie voor hun kinderen hebben en hierdoor meer bloot staan aan het probleemgedrag van de kinderen (Zemp et al., 2016). Vaders die niet deelnamen, hebben mogelijk wel indirect geprofiteerd van gesprekken over

opvoeding met hun partner of observeren het gebruik van nieuwe strategieën door hun partner en leren hier op deze manier eveneens van (Dittman et al., 2014).

De interventie Triple P lijkt over het algemeen werkzaam te zijn om storende gedragsproblemen bij kinderen te verminderen. Wel moet bij het generaliseren van de onderzoeksresultaten meegenomen worden dat de onderzoeken in deze review bijna allemaal op een andere locatie uitgevoerd zijn. Studies vonden plaats zowel binnen- als buiten Europa, in verschillende landen met verschillende culturen. Desondanks laten studies grotendeels dezelfde resultaten zien en laat de meerderheid van de studies zien dat Triple P werkzaam is.

De ruime meerderheid van de geïncludeerde studies betreft Triple P niveau 4 (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Dittman et al., 2014; Iskander et al., 2018; Matsumoto et al., 2010; Özyurt et al., 2015; Reese et al., 2015; Sanders et al., 2000; Salmon et al., 2014; Sumargi et al., 2014; Zemp et al., 2015). Er zal meer onderzoek gedaan moeten worden naar andere niveaus van Triple P om een betere uitspraak over te kunnen doen over de werkzaamheid van de andere niveaus. Tot slot is in deze studie een beperkt aantal zoektermen gebruikt, een meer omvangrijke studie had wellicht nog meer resultaten op kunnen leveren.

Aanbevelingen voor de praktijk

Huidig onderzoek heeft aangetoond dat Triple P positieve effecten heeft op de vermindering van externaliserende gedragsproblemen (Abate et al., 2019; Baker & Sanders, 2016; Dittman et al., 2014; Errázuriz et al., 2016; Matsumoto et al., 2010; Reese et al., 2015; Sanders et al., 2000; Sumargi et al., 2014; Tully & Hunt, 2016; Zemp et al., 2015) en tevens de opvoedvaardigheden van ouders verbetert (Blokland, 2019).

Vervolgonderzoek is nodig om deze resultaten verder te kunnen generaliseren. Dit onderzoek zou zich meer moeten richten op de participatie en visie van vaders, omdat deze

veelvuldig ontbreekt in de literatuur. Vaders kunnen een invloed op kinderen hebben, dus deze kant is zeker interessant om te onderzoeken. Wellicht veranderen de bevindingen. Een aanbeveling voor de praktijk is het onderzoeken van ook de andere niveaus van Triple P. In deze studie werd voornamelijk niveau 4 van de interventie onderzocht. Andere niveaus moeten meer worden geïncludeerd om zo een nog beter beeld te verkrijgen van de resultaten van Triple P.

Referenties

Abate, A., Marek, R. J., Venta, A., Taylor, L., & Velez, L. (2019). The Effectiveness of a Home-Based Delivery of Triple P in High-Risk Families in Rural Areas. *Journal of Child and Family Studies*, 29(4), 997–1007. <https://doi.org/10.1007/s10826-019-01684-2>

Abela, J. R. Z., Vanderbilt, E., & Rochon, A. (2004). A Test of the Integration of the Response Styles and Social Support Theories of Depression in Third and Seventh Grade Children. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 23(5), 653–674. <https://doi.org/10.1521/jscp.23.5.653.50752>

Baker, S., & Sanders, M. R. (2016). Predictors of Program Use and Child and Parent Outcomes of A Brief Online Parenting Intervention. *Child Psychiatry & Human Development*, 48(5), 807–817. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0706-8>

Cicchetti, D., & Rogosch, F. A. (2002). A developmental psychopathology perspective on adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70(1), 6–20. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.70.1.6>

Dittman, C. K., Farruggia, S. P., Palmer, M. L., Sanders, M. R., & Keown, L. J. (2014). Predicting success in an online parenting intervention: The role of child, parent, and family factors. *Journal of Family Psychology*, 28(2), 236–243. <https://doi.org/10.1037/a0035991>

Blokland. *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Triple P niveau 4/5'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. (Februari, 2019). NJI. Geraadpleegd op 13 maart 2022, gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies.

Boyle, J., Connolly, M., & MacKay, T. (2016). Systematic review and meta-analysis. *Educational and Child Psychology*, 33(3), 76–91. <https://web-p-ebsohost-com.proxy-ub.rug.nl/ehost/detail/detail?vid=13&sid=39474176-1ba7>

[-4d14-aab9-fc67aec5f466%40redis&bdata=JnNpdGU9ZWvhc3QtbGl2ZSZzY29wZT1zaXRl#AN=2016-54573-007&db=psyh](#)

Errázuriz, P., Cerfogli, C., Moreno, G., & Soto, G. (2016). Perception of Chilean Parents on the Triple P Program for Improving Parenting Practices. *Journal of Child and Family Studies*, 25(11), 3440–3449. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0492-8>

Iskander, J. M., Rakestraw, H. M., Morris, A. T., Wildman, B. G., & Duby, J. C. (2018). Group triple P and child unintentional injury risk: a pilot study. *Children's Health Care*, 47(4), 452–466. <https://doi.org/10.1080/02739615.2017.1413576>

Lewis, E. M., Feely, M., Seay, K. D., Fedoravicius, N., & Kohl, P. L. (2016). Child Welfare Involved Parents and Pathways Triple P: Perceptions of Program Acceptability and Appropriateness. *Journal of Child and Family Studies*, 25(12), 3760–3770. <https://doi.org/10.1007/s10826-016-0526-2>

Matsumoto, Y., Sofronoff, K., & Sanders, M. R. (2010). Investigation of the effectiveness and social validity of the Triple P Positive Parenting Program in Japanese society. *Journal of Family Psychology*, 24(1), 87–91. <https://doi.org/10.1037/a0018181>

McConnell, D., Breikreuz, R., & Savage, A. (2011). Independent evaluation of the Triple P Positive Parenting Program in family support service settings. *Child & Family Social Work*, 17(1), 43–54. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2206.2011.00771.x>

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., & Altman, D. G. (2009). Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement. *PLoS Medicine*, 6(7), e1000097. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Nowak, C., & Heinrichs, N. (2008). A comprehensive meta-analysis of Triple P–Positive Parenting Program using hierarchical linear modeling: Effectiveness and moderating variables. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 11, 114–144. doi:10.1007/s10567-008-0033-0

O'Brien, M., & Daley, D. (2011). Self-help parenting interventions for childhood behaviour disorders: a review of the evidence. *Child: Care, Health and Development*, 37(5), 623–637. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2214.2011.01231.x>

Özyurt, G., Gencer, Z., Öztürk, Y., & Özbek, A. (2015). Is Triple P Positive Parenting Program Effective on Anxious Children and Their Parents? 4th Month Follow up Results. *Journal of Child and Family Studies*, 25(5), 1646–1655. <https://doi.org/10.1007/s10826-015-0343-z>

Reese, R. J., Slone, N. C., Soares, N., & Sprang, R. (2015). Using telepsychology to provide a group parenting program: A preliminary evaluation of effectiveness. *Psychological Services*, 12(3), 274–282. <https://doi.org/10.1037/ser0000018>

Salmon, K., Dittman, C., Sanders, M., Burson, R., & Hammington, J. (2014). Does adding an emotion component enhance the Triple P–Positive Parenting Program? *Journal of Family Psychology*, 28(2), 244–252. <https://doi.org/10.1037/a0035997>

Sanders, M. R. (2008). Triple P-Positive Parenting Program as a public health approach to strengthening parenting. *Journal of Family Psychology*, 22(4), 506–517. <https://doi.org/10.1037/0893-3200.22.3.506>

Sanders, M. R., Markie-Dadds, C., Tully, L. A., & Bor, W. (2000). The Triple P-Positive Parenting Program: A comparison of enhanced, standard, and self-directed behavioral family intervention for parents of children with early onset conduct problems. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(4), 624–640. <https://doi.org/10.1037/0022-006x.68.4.624>

Sanders, M. R. (2012). Development, evaluation, and multinational dissemination of the Triple P–Positive Parenting Program. *Annual Review of Clinical Psychology*, 8, 345–379. doi:10.1146/annurev-clinpsy-032511-143104

Sanders, M. R., Kirby, J. N., Tellegen, C. L., & Day, J. J. (2013). Towards a public health approach to parenting support: A systematic review and meta-analysis of the Triple P—Positive Parenting Program. *Manuscript submitted for publication*

Sumargi, A., Sofronoff, K., & Morawska, A. (2014). A Randomized-Controlled Trial of the Triple P-Positive Parenting Program Seminar Series with Indonesian Parents. *Child Psychiatry & Human Development*, 46(5), 749–761.

<https://doi.org/10.1007/s10578-014-0517-8>

Thomas, R., & Zimmer-Gembeck, M. J. (2007). Behavioral Outcomes of Parent-Child Interaction Therapy and Triple P—Positive Parenting Program: A Review and Meta-Analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 35(3), 475–495.

<https://doi.org/10.1007/s10802-007-9104-9>

Triple P niveau 3 | Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). NJI. Geraadpleegd op 11 maart 2022, van <https://www.nji.nl/interventies/triple-p-niveau-3>

Triple P: Positief Pedagogisch Programma niveau 4 en 5 | Nederlands Jeugdinstituut. (2018, 14 december). NJI. Geraadpleegd op 11 maart 2022, van

<https://www.nji.nl/interventies/triple-p-positief-pedagogisch-programma-niveau-4-en-5>

Tully, L. A., & Hunt, C. (2016). A randomized controlled trial of a brief versus standard group parenting program for toddler aggression. *Aggressive Behavior*, 43(3), 291–303. <https://doi.org/10.1002/ab.21689>

Zemp, M., Milek, A., Cummings, E. M., Cina, A., & Bodenmann, G. (2015). How Couple- and Parenting-Focused Programs Affect Child Behavioral Problems: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Child and Family Studies*, 25(3), 798–810.

<https://doi.org/10.1007/s10826-015-0260-1>

Zand, D. H., Bultas, M. W., McMillin, S. E., Halloran, D., White, T., McNamara, D., & Pierce, K. J. (2017). A Pilot of a Brief Positive Parenting Program on Children Newly Diagnosed with Autism Spectrum Disorder. *Family Process*, 57(4), 901–914.

<https://doi.org/10.1111/famp.12334>

Zemp, M., Milek, A., Davies, P. T., & Bodenmann, G. (2016). Improved child problem behavior enhances the parents' relationship quality: A randomized trial. *Journal of Family Psychology*, 30(8), 896–906. <https://doi.org/10.1037/fam0000212>

Zoeken | Nederlands Jeugdinstituut. (z.d.). NJI. Geraadpleegd op 29 maart 2022, van <https://www.nji.nl/zoeken?keyword=Triple%20P>