

---

# Effectiviteit van Betere Start, opvoedondersteuning voor (ex-)gedetineerde moeders

Ankie T. A. Menting · Bram Orobio de Castro · Walter Matthys

---

## Samenvatting

Betere Start is een opvoedtraining voor (ex-)gedetineerde moeders om gedragsproblemen bij hun twee- tot tienjarige kinderen te voorkomen, bestaande uit de Incredible Years groepstraining en individuele huisbezoeken. De effectiviteit van Betere Start is onderzocht met een gerandomiseerd effectonderzoek. De onderzoeksgroep bestond uit 113 (ex-)gedetineerde moeders die door middel van loting toegewezen werden aan de interventie Betere Start of aan een controlegroep waarin geen interventie plaatsvond. Moeders vulden vragenlijsten in over hun eigen opvoedingsgedrag en de gedragsproblemen bij hun kinderen. Leerkrachten vulden tevens vragenlijsten in over gedragsproblemen bij deze kinderen. Betere Start had effect op zowel het opvoedingsgedrag door moeders als gedragsproblemen bij hun kinderen. De resultaten van Betere Start zijn veelbelovend: er werden op korte termijn substantiële effecten gevonden in een moeilijk te bereiken risicogroep.

---

## Trefwoorden

preventie · (ex-)gedetineerde moeders · opvoedondersteuning

---

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt door financiële en organisatorische ondersteuning van het ministerie van Veiligheid en Justitie. Een deel van deze bevindingen is ook verschenen als Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B., Wijngaards-de Meij, L. D. N. V., & Matthys, W. (2014). A trial of parent training for mothers being released from incarceration and their children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 43, 381–396. doi:10.1080/15374416.2013.817310

---

Dr. A.T.A. Menting (✉) · Prof. dr. B. Orobio de Castro · Prof. dr. W. Matthys  
Universiteit Utrecht,  
Utrecht, Nederland  
e-mail: A.T.A.Menting@uu.nl

Prof. dr. W. Matthys  
UMC Utrecht,  
Utrecht, Nederland

---

**Abstract**

The effectiveness of *Better Start*, a parent training course for (formerly) incarcerated mothers to prevent behavioral problems in their children aged 2–10, was studied in a randomized trial. Participants were 113 (formerly) incarcerated mothers, who were randomly assigned either to the intervention (*Better Start*, which consisted of *Incredible Years* group sessions and individual home visits) or to a non-intervention control group. The mothers completed questionnaires about their own parenting behaviors and their children's behavioral problems. At the same time, teachers completed questionnaires about these children's behavioral problems. *Better Start* yielded effects on both the parenting behavior of mothers and the behavioral problems of their children. The results of *Better Start* are promising: substantial short-term effects were found in a high-risk and hard-to-reach population.

---

**Keywords**

prevention · incarcerated mothers · parent training

---

**Inleiding**

De detentie van een moeder is een ingrijpende gebeurtenis voor de moeder zelf en haar achterblijvende gezin. Deze gebeurtenis kan voor de achterblijvende kinderen gepaard gaan met allerlei vragen en moeilijkheden die gerelateerd zijn aan deze detentie. Denk bijvoorbeeld aan: Waar is mama?, Wie zorgt er voor mij? en Kan ik naar mama toe? Vaak krijgen kinderen geen eerlijke, op hun ontwikkelingsniveau aangepaste uitleg over waar hun ouder is (Murray et al. 2012), terwijl hun moeder van het ene op het andere moment verdwenen is. De detentie van moeder kan tevens gepaard gaan met problemen in het gedrag van deze kinderen (zie bijv. Murray et al. 2012). Kinderen van gedetineerde moeders hebben een relatief groot risico op gedragsproblemen en latere delinquentie (Lipsey en Derzon 1998; Murray et al. 2012). In de levens van deze kinderen worden, naast de detentie van hun moeder, allerlei andere risicofactoren gevonden (Dallaire 2007), zoals stressvolle gebeurtenissen en armoede, die tezamen bijdragen aan negatieve uitkomsten voor de kinderen.

Bij alle mogelijke oorzaken van een verhoogd risico op later antisociaal gedrag lijkt de opvoeding een sleutelrol te spelen. Problemen van moeders en problemen binnen de gezinnen zouden tot een suboptimale opvoeding kunnen leiden, die op zijn beurt de problemen bij kinderen zou kunnen veroorzaken of verergeren. De opvoeding door moeder zou bijvoorbeeld beïnvloed kunnen worden door hoe zij denkt en hoe zij zich voelt. Zowel sociaal-cognitieve karakteristieken van moeders (zoals cognitieve vertekeningen; MacKinnon-Lewis et al. 2001) als psychologische stress bij moeders (zoals depressieve klachten; Elgar et al. 2007) worden in verband gebracht met opvoedgedrag van moeders en gedragsproblemen bij de kinderen. Bovendien blijken opvoedgedragingen, zoals inconsequent en hard straffen, in de alge-

mene populatie externaliserende problemen en delinquentie te voorspellen (zie bijv. Gryczkowski et al. 2010; Hoeve et al. 2009). Voor (ex-)gedetineerde moeders is het aannemelijk dat zij relatief veel cognitieve vertekeningen en psychologische klachten vertonen. Eerder onderzoek laat het belang van cognitieve vertekeningen bij delinquente mannen en adolescenten zien (Barriga et al. 2000; Hubbard en Pealer 2009) en toont aan dat moeders in detentie relatief veel psychologische stress rapporteren, die gerelateerd zou zijn aan stress over hun competentie als ouder (Houck en Loper 2000). Tevens is het aannemelijk dat (ex-)gedetineerde moeders suboptimaal opvoedgedrag vertonen. In een studie naar jeugd-delinquenten (Dannerbeck 2005) wordt de detentie van één van de ouders bijvoorbeeld in verband gebracht met hun minder effectieve opvoeding.

Uit internationaal onderzoek blijkt dat interventies die gericht zijn op opvoedvaardigheden van ouders effectief zijn in het verminderen van probleemgedrag bij hun kinderen en ook probleemgedrag kunnen voorkomen (McCart et al. 2006; Menting et al. 2013). Dergelijke vroege interventie gericht op kinderen met een verhoogd risico vermindert de kans op latere criminaliteit, gedragsproblemen, schooluitval en verslaving. Het zo vroeg mogelijk trainen van effectieve opvoedvaardigheden bij (ex-)gedetineerde moeders lijkt dan ook de meest effectieve protectie van kind en maatschappij tegen latere criminaliteit door kinderen van gedetineerde moeders te zijn.

Het hoofddoel van deze (selectieve preventie)studie is om het effect van opvoedtraining voor (ex-)gedetineerde moeders vast te stellen. Om dit doel te bereiken wordt eerst onderzoek verricht naar kenmerken van deze moeders en kinderen. Vervolgens wordt in een gerandomiseerd effectonderzoek de effectiviteit van de Incredible Years oudertraining met toegevoegde huisbezoeken (Betere Start) onderzocht bij (ex-)gedetineerde moeders in de laatste fase van hun detentie, met concreet perspectief om na ontslag weer primair opvoeder van een kind tussen de twee en de tien jaar te worden. In dit artikel wordt derhalve getracht om antwoord te geven op vragen over de aard van problemen binnen deze gezinnen – in vergelijking met andere risicogezinnen – en op vragen over de effectiviteit van de interventie. Wat betreft gezinsproblematiek wordt nagegaan in hoeverre er sprake is van problemen in opvoedvaardigheden, cognitieve vertekeningen en psychologische klachten bij de moeders *en* stressvolle gebeurtenissen en gedrag bij de kinderen. Wat betreft de effectiviteit van Betere Start worden de effecten van de interventie op het gedrag van de kinderen en de effecten van de interventie op opvoedvaardigheden van moeders nagegaan.

---

## Method

### Betere start

De interventie Betere Start bestond uit twaalf wekelijkse groepsessies en daaropvolgend vier individuele huisbezoeken. De groepsessies bestonden uit – een licht aangepaste vorm van – de Incredible Years oudertraining (Webster-Stratton 2001), een geprotocolleerde training op basis van videovignetten. Er werd voor

deze oudertraining gekozen, omdat de Incredible Years oudertraining effectief is gebleken voor een grote verscheidenheid aan gezinnen (Menting et al. 2013), de in deze training gehanteerde benadering (flexibel, op samenwerking en empowerment gericht) past bij deze moeilijk te benaderen en diverse doelgroep en de effectiviteit van deze interventie reeds in de Verenigde Staten bij gezinnen met een delinquent gezinslid (een veroordeelde adolescent) was aangetoond. In de training werd met moeders gewerkt aan het tot stand brengen van positieve interacties met hun kinderen, positieve bekrachtigingstechnieken voor gewenst gedrag, negeren van mild ongewenst gedrag, niet-agressieve en consistente disciplineringsstechnieken en bevordering van sociaal competent gedrag door spel. Tijdens de groepssessies bespraken moeders in samenwerking met twee trainers allerlei videovignetten en pasten zij de geleerde vaardigheden toe in rollenspelen. Moeders ontvingen het bij deze training behorende boek (*Pittige jaren: Praktische gids bij het opvoeden van jonge kinderen*) en hand-outs met samenvattingen van de hoofdstukken uit het boek om de materie ook toegankelijk te maken voor moeders met leesproblemen. Door middel van huiswerkopdrachten werden moeders aangemoedigd om de geleerde vaardigheden thuis toe te passen. De interventie werd door vier trainers uitgevoerd, waarbij het protocol relatief goed gevolgd werd (zie ook Menting et al. 2014).

Aan deze groepssessies werden – specifiek voor deze doelgroep – huisbezoeken toegevoegd. Deze huisbezoeken werden toegevoegd om moeders ook individueel te ondersteunen in het gebruik van opvoedvaardigheden in lastige omstandigheden en beter te kunnen adviseren over individuele moeilijkheden. Tijdens deze huisbezoeken kwamen tevens twee onderdelen van het ADVANCE gedeelte van de Incredible Years oudertraining aan bod: communicatie en probleem-oplossen.

## De onderzoeksgroepen

### Deelnemers aan het effectonderzoek

De onderzoeksgroep bestond uit 113 (ex-)gedetineerde moeders en hun kinderen. In aanmerking voor deelname aan het onderzoek kwamen alle moeders die op het moment dat een nieuwe trainingsgroep zou starten gedetineerd waren en binnen drie maanden vrij kwamen óf die minder dan zes maanden geleden vrij kwamen uit detentie, en die (naar verwachting) opnieuw de verzorgers werden van hun kinderen in de leeftijd van twee tot en met tien jaar. Om in staat te zijn om de geleerde vaardigheden te oefenen, dienden alle moeders ten minste tweemaal per maand contact te hebben met hun kinderen. Om de belasting voor moeders te beperken, konden moeders met maximaal drie kinderen (2–10 jaar) aan het onderzoek deelnemen.

De deelnemende moeders waren veroordeeld voor een straf van gemiddeld 11,1 maanden (9 dagen tot 57 maanden). Het grootste deel van de moeders (57,5%) was veroordeeld vanwege een druggerelateerd delict en voor de meeste moeders (68,9%) was dit hun eerste detentie. De meeste moeders (73,6%) waren laag opgeleid: 3,8% maakte het basisonderwijs niet af, 48,1% heeft alleen het basisonderwijs

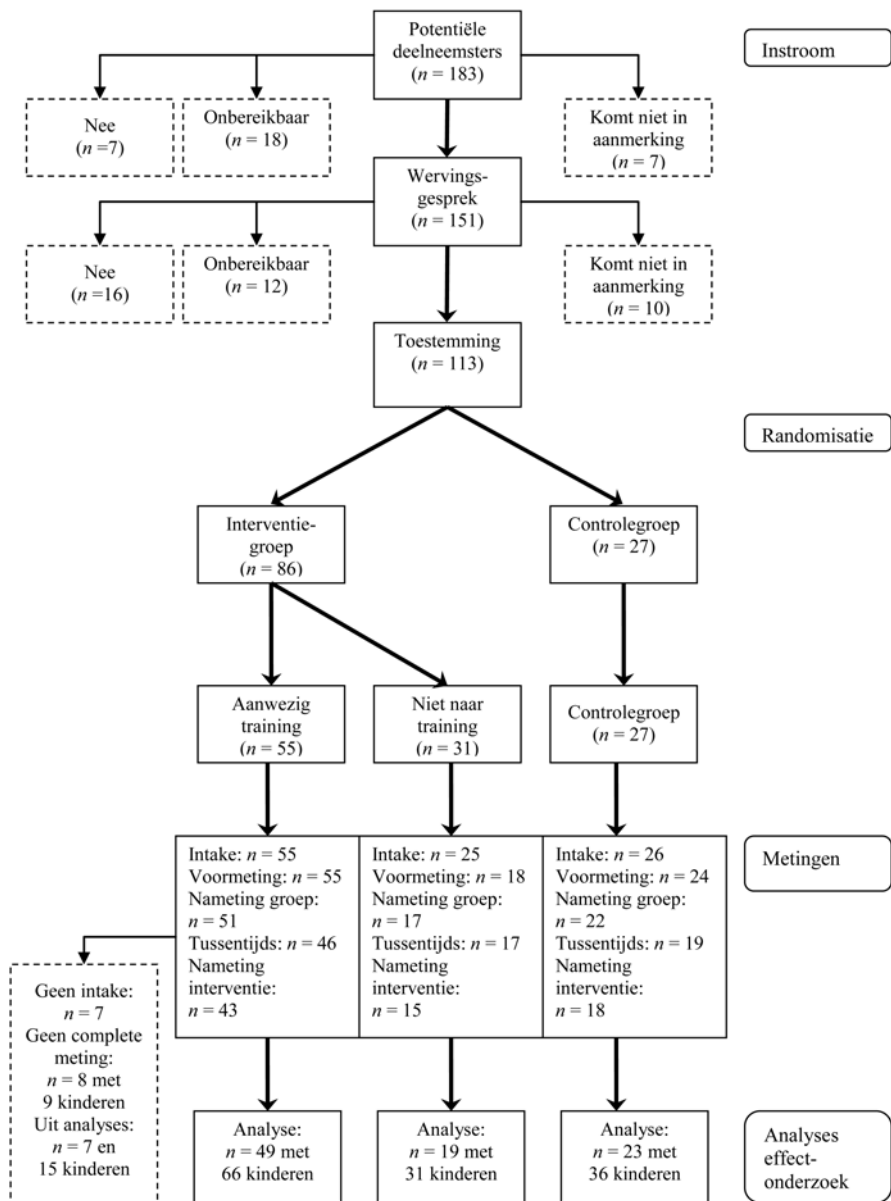
voltooid en 21,7% voltooide alleen lager voortgezet onderwijs. Een minderheid (23,6%) van de moeders was autochtoon Nederlands.

### **Deelnemers aan de lage SES vergelijkingsgroep**

De (ex-)gedetineerde moeders werden vergeleken met 63 moeders uit “Vogelaarwijken”, die nooit in detentie waren verbleven. Vogelaarwijken zijn wijken die door de Nederlandse regering werden aangewezen als de wijken met de grootste problemen rondom huisvesting, werk, onderwijs, integratie en veiligheid. De vergelijking met gezinnen uit Vogelaarwijken maakte het mogelijk om na te gaan in hoeverre de problematiek in deze gezinnen vergelijkbaar is met die van gezinnen met een lage sociaaleconomische status (SES) in het algemeen, of dat er meer aan de hand is. Deze moeders werden geworven via de school van hun kind en bij hen vond één meting plaats. Ongeveer de helft van deze moeders (49,2%) was laag opgeleid: 11,1% maakte het basisonderwijs niet af, 15,9% heeft alleen het basisonderwijs voltooid en 22,3% voltooide alleen lager voortgezet onderwijs. Een minderheid (28,6%) was autochtoon Nederlands.

### **Procedure effectonderzoek**

Deelname aan het onderzoek geschiedde voor alle deelnemers op vrijwillige basis. Gedetineerde en ex-gedetineerde moeders werden tussen juli 2007 en april 2010 landelijk geworven binnen alle penitentiaire inrichtingen voor vrouwen en via organisaties die (ex-)gedetineerde vrouwen begeleiding bieden. Binnen de penitentiaire inrichtingen werden maandelijks de landelijke populatieoverzichten van alle vrouwen in detentie gescreend op mogelijke deelnemers. Moeders die mogelijk in aanmerking kwamen voor deelname aan het onderzoek, werden door projectmedewerkers benaderd in een individueel gesprek. Voorafgaand aan deelname aan het onderzoek tekenden de moeders een toestemmingsformulier met toelichting. Na toestemming werden moeders, door middel van loting, toegewezen aan de interventiegroep of de controlegroep. Daarbij hadden deelnemers een kans van twee op drie om in de interventiegroep terecht te komen. Moeders in de interventiegroep werden vervolgens uitgenodigd om deel te nemen aan de groepsessies, waarbij steeds gezocht werd naar de meest geschikte dag en locatie voor de betreffende groep. De gegevens werden bij de moeders verzameld tijdens een aantal meetmomenten: een intake-interview, voormeting (aan het begin van de interventie), nameting groepsessies (na het afronden van de groepsessies), tussentijdse evaluatie (telefonisch, in de vijfde maand van de interventie) en nameting interventie (bij het voltooien van de interventie; circa zeven maanden na de start van de interventie). De gegevens werden door onderzoeksmedewerkers (in plaats van trainers) verzameld. Vragenlijsten voor leerkrachten en crècheleidsters werden opgestuurd na de metingen bij en toestemming van moeders. Hen werd niet verteld of moeder aan een interventie deelnam of niet. Bij de moeders die aan de controlegroep werden toegewezen, werden dezelfde metingen verricht. Zowel gezinnen in de controlegroep als gezinnen in de interventiegroep konden ongehinderd van andere hulp gebruikmaken. Daarnaast werd ook in de controlegroep hulp aangeboden bij het vinden van geschikte zorg als dit nodig was.



**Figuur 1** Stroomschema Betere Start.

Zoals in fig. 1 te zien is, leidde landelijke screening tot 183 moeders die mogelijk in aanmerking kwamen voor Betere Start. Van deze 183 moeders voldeden 129 moeders aan de criteria, van wie 113 moeders (87,6%) besloten deel te nemen. Van de 86 moeders die aan de interventiegroep werden toegewezen, hebben 55

moeders ten minste één groepssessie gevolgd. Moeders die aan de interventiegroep toegewezen waren maar niet naar de training zijn geweest, werden gevolgd met het oog op intention-to-treatanalyses. Gedurende twee van de zes wervingsperiodes werden, vanwege een te kleine groepsgrootte, alle deelnemers uitgenodigd voor de interventie.

## Gebruikte meetinstrumenten

In het onderzoek is voornamelijk gebruikgemaakt van schriftelijke vragenlijsten, die veelal in interviewvorm bij de moeders werden afgenomen. Leerkrachten en leiding (kinderdagverblijven, peuterspeelzalen, enzovoort) vulden de vragenlijsten zelfstandig in, nadat de vragenlijsten bij de moeders waren afgenomen.

Algemene achtergrondinformatie van de moeders, hun kinderen, de omstandigheden binnen de gezinnen, stressvolle gebeurtenissen en de detentie van moeder, werd verzameld aan de hand van het formulier ‘basale informatie’ en het ‘family-check up’-formulier. De variabele sociaaleconomische moeilijkheden werd berekend door het gemiddelde te nemen van twee z-scores: een z-score voor de hoogste afgeronde opleiding van moeder en een z-score voor materiële moeilijkheden ten aanzien van huisvesting, inkomen en schulden. De variabele stressvolle gebeurtenissen werd berekend door het aantal keer dat gebeurtenissen uit een vooropgestelde lijst van twaalf gebeurtenissen voor waren gekomen *en* het aantal aanvullende gebeurtenissen, zoals gerapporteerd door moeder, bij elkaar op te tellen.

## Gedragsproblemen

De gedragsproblemen bij het kind gerapporteerd door de moeder werden gemeten met behulp van de Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI; Eyberg en Pincus 1999) en de Strengths and Difficulties Questionnaire (SDQ; Goodman 1997). De ECBI bestaat uit 36 vragen over probleemgedrag, waarbij ouders steeds gevraagd wordt om aan te geven hoe vaak het gedrag voorkomt (*nooit* tot *altijd*; zevenpuntschaal) en of dit gedrag als problematisch wordt gezien (*ja* of *nee*). Deze informatie wordt uitgedrukt in een intensiteitscore (de optelling van de mate waarin het gedrag voorkomt) en een probleemscore (de optelling van het aantal gedragingen dat als problematisch wordt gezien). De interne consistentie van beide schalen was adequaat, met Cronbachs alfa's variërend van 0,89 tot 0,93 over de verschillende metingen binnen het effectonderzoek.

De SDQ is een screeningsvragenlijst, bestaande uit 25 vragen verdeeld over vijf subschalen: hyperactiviteit, emotionele problemen, gedragsproblemen, sociale problemen en prosociaal gedrag. Daarnaast kan een totaalscore worden berekend, die de totale moeilijkheden van het kind weergeeft. De interne consistentie was voor de meeste schalen (bijna) adequaat, met Cronbachs alfa's variërend van 0,65 tot 0,80. De schalen sociale problemen (Cronbachs alfa=0,50) en prosociaal gedrag (Cronbachs alfa=0,54) werden niet gebruikt in de verdere analyses vanwege inadequate interne consistentie.

De gedragsproblemen bij het kind gerapporteerd door de leerkracht of leiding werden gemeten met behulp van de Teacher's Report Form (TRF; Achenbach en

Rescorla 2001) en Caregiver-Teacher Report Form (C-TRF; Achenbach en Rescorla 2000). De TRF bestaat uit 113 vragen over gedragsproblemen bij kinderen tussen de zes en achttien jaar. De C-TRF is een versie van de TRF, die bedoeld is voor jongere kinderen (anderhalf tot vijf jaar) en uit 100 vragen bestaat. Van beide vragenlijsten gebruikten wij de subschaal agressief gedrag. Om de TRF en de C-TRF te kunnen vergelijken, gebruikten wij *T*-scores in onze analyses. We zullen hierna over de (C)TRF spreken als we deze combinatie van TRF en C-TRF bedoelen. De interne consistentie van de subschaal agressief gedrag was adequaat voor beide instrumenten, met Cronbachs alfa's variërend van 0,86 tot 0,97 over de verschillende metingen binnen het effectonderzoek.

### Opvoedingsgedrag

Het opvoedingsgedrag van de moeders werd inzichtelijk gemaakt met behulp van de Alabama Parenting Questionnaire (APQ; Shelton et al. 1996). De APQ bestaat uit 42 vragen die de belangrijkste aspecten van aan gedragsproblemen gerelateerd opvoedingsgedrag meten. Ouders geven aan hoe vaak de genoemde situatie zich bij hen thuis voordoet: *nooit* (1) tot *altijd* (5). De APQ bestaat uit de schalen betrokkenheid, positieve opvoedingstechnieken, onvoldoende toezicht/supervisie, inconsequente discipline, lijfstraffen en overige discipline. In dit onderzoek werden twee vragen verwijderd, omdat zij niet van toepassing zijn voor moeders in detentie: “U bezoekt vergaderingen van de ouderraad, ouderavonden, of andere bijeenkomsten op de school van uw kind” (betrokkenheid) en “Uw kind laat geen briefje achter of laat u niet weten waar hij/zij naartoe gaat” (onvoldoende toezicht). Bij de resultaten aanzien van de kenmerken van (ex-)gedetineerde moeders wordt over alle vijf de betekenisvolle subschalen gerapporteerd, waarbij de Cronbachs alfa's varieerden van 0,56 tot 0,75. Bij de resultaten ten aanzien van de kenmerken van kinderen van (ex-)gedetineerde moeders wordt over vier schalen gerapporteerd: omdat de losse subschalen hier het uitgangspunt van de analyses vormden, werd hier een schaal met inadequate inconsistentie (lijfstraffen; Cronbachs alfa = 0,55) verwijderd. De Cronbachs alfa's van de overige schalen varieerden van 0,61 tot 0,75. Binnen het effectonderzoek varieerde de interne consistentie over de verschillende schalen *en* meetmomenten, met Cronbachs alfa's van 0,48 tot 0,80, waarbij er voor geen van de schalen *of* metingen consistent lage alfa's werden gevonden.

### Cognitieve vertekeningen

Cognitieve vertekeningen bij de moeders, ofwel zelf-vergoeljkende denkfouten bij antisociaal gedrag, werden gemeten met behulp van de How I Think (HIT) Questionnaire (Barriga et al. 2001). De gebruikte vragenlijst bestond uit 58 vragen, die op een zespuntsschaal (*erg mee eens* tot *erg mee oneens*) beantwoord werden en aan de hand waarvan scores konden worden berekend voor de subschalen egocentrisme, anderen beschuldigen, minimaliseren, van het ergste uitgaan en sociaal wenselijk antwoorden. Deze laatste schaal beoogt geen cognitieve vertekeningen te meten, maar de mate waarin men de neiging heeft om sociaal wenselijk te antwoorden. De Cronbachs alfa's voor de verschillende subschalen varieerden van 0,69 tot 0,78.



## Psychologische klachten

Psychologische klachten van moeders werden gemeten met behulp van drie subschalen van de Symptom Checklist (SCL-90; Arrindell en Ettema 2003): angst, depressie en lichamelijke klachten. Aan de hand van 38 vragen werden de in de afgelopen week ervaren klachten geïnventariseerd (*helemaal niet tot heel erg*). De Cronbachs alfa's voor deze subschalen waren adequaat (0,86 en hoger).

## Analyses

Door middel van multivariate variantieanalyses zijn verschillen tussen (ex-)gedetineerde moeders en moeders uit de vergelijkingsgroep getoetst. In deze analyses werd gecorrigeerd voor de invloed van sociaaleconomische moeilijkheden, omdat (ex-)gedetineerde moeders meer moeilijkheden, zoals armoede, huisvestingsproblemen en schulden, ervoeren dan moeders uit de vergelijkingsgroep ( $t(157) = 8,31$ ,  $p < 0,001$ ). In het geval van een multivariaat effect, zijn tevens univariate  $F$ -toetsen uitgevoerd om na te gaan op welke subschaal een groepsverschil bestond. Bij de analyses met betrekking tot de kenmerken van kinderen werden de twee- en driejarige kinderen van (ex-)gedetineerde moeders uit het databestand verwijderd. Verschillen tussen de omstandigheden en kenmerken van kinderen van (ex-)gedetineerde moeders en omstandigheden en kenmerken van kinderen uit de vergelijkingsgroep werden inzichtelijk gemaakt met behulp van  $t$ -toetsen. Daarnaast werden de correlaties tussen variabelen bekeken voor kinderen van (ex-)gedetineerde moeders.

De onderzoeksgegevens hebben een geneste structuur: binnen iedere groep zijn meerdere moeders die vaak meerdere kinderen hebben, met ieder meerdere meetmomenten. Om deze geneste gegevensstructuur te analyseren, werd voor de analyse van effectiviteit – zowel voor gedragsproblemen als opvoedingsgedrag – multilevel-analyse in HLM gebruikt. Bij het toetsen van de effectiviteit van preventieve interventies is een belangrijke vraag hoe om te gaan met deelnemers die wel gerandomiseerd zijn om aan de interventie mee te doen, maar die nooit hebben deelgenomen. Aangezien zij geen interventie hebben ontvangen, kan men bij deze groep geen effect van de interventie verwachten. Vanuit dit perspectief worden in dit artikel analyses gerapporteerd die gedaan zijn op de gegevens van feitelijke deelnemers aan de interventie en de controlegroep. Anderzijds kan gesteld worden dat interventie ook voor deze groep moeders het doel was en dat zij daarom meegerekend zouden moeten worden in de interventiegroep. De gegevens zijn daarom tevens geanalyseerd volgens het intention-to-treatprincipe, waarbij alle moeders die aan de interventiegroep waren toegewezen meegerekend werden, ongeacht hun deelname aan de interventie.

Om de sterkte van effecten in te kunnen schatten, worden effectgroottes weergegeven met behulp van Cohens  $d$ : het verschil tussen beide groepen, uitgedrukt in standaarddeviatie.

**Tabel 1** Beschrijvende statistieken voor de kenmerken van (ex-)gedetineerde moeders en de vergelijkingsgroep.

	(ex-)gedetineerde moeders			vergelijkingsgroep		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
<i>opvoedingsgedragingen</i>			79			57
betrokkenheid**	30,48	5,21		34,83	3,96	
positief opvoeden	24,92	3,35		25,54	3,11	
onvoldoende toezicht/supervisie*	12,33	3,49		11,05	2,48	
inconsequente discipline	13,94	4,25		13,23	3,30	
lijfstraffen	4,75	1,86		4,81	1,44	
<i>cognitieve vertekeningen</i>			90			62
egocentrisme**	2,19	0,74		1,68	0,56	
anderen beschuldigen*	2,41	0,76		1,92	0,69	
minimaliseren**	2,16	0,64		1,73	0,59	
van het ergste uitgaan***	2,25	0,62		1,70	0,54	
<i>psychologische klachten</i>			90			62
angst*	17,61	7,56		13,70	4,57	
depressie**	30,67	13,84		22,51	7,40	
lichamelijke klachten	21,24	8,23		17,94	5,91	
<i>sociaaleconomische moeilijkheden</i>	0,35	0,68	96	-0,55	0,66	63

*Opmerking.* In deze tabel zijn de beschrijvende statistieken vanuit de MANCOVA-analyses weergegeven; deze getallen kunnen verschillen van de getallen uit de aanvullende univariate analyses. De statistische significantie is alleen weergegeven voor de univariate analyses

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

## Resultaten

### Kenmerken van (ex-)gedetineerde moeders

De beschrijvende statistieken voor (ex-)gedetineerde moeders en moeders uit de vergelijkingsgroep zijn weergegeven in tab. 1. Uit een MANCOVA-analyse bleek dat de (ex-)gedetineerde moeders minder optimale opvoedvaardigheden gebruikten dan moeders uit de vergelijkingsgroep ( $F(5, 129) = 3,16, p = 0,01$ ). Uit de univariate toetsen bleek vervolgens dat (ex-)gedetineerde moeders minder betrokken waren bij hun kinderen ( $F(1, 133) = 10,93, p = 0,001, d = 0,92$ ) en minder toezicht/supervisie hielden ( $F(1, 133) = 4,91, p = 0,03, d = 0,41$ ) dan moeders uit de vergelijkingsgroep. Daarnaast bleek uit MANCOVA-analyses dat (ex-)gedetineerde moeders meer cognitieve vertekeningen ( $F(4, 146) = 4,13, p = 0,003$ ) en meer psychologische klachten ( $F(3, 147) = 3,30, p = 0,02$ ) vertoonden dan moeders uit de vergelijkingsgroep. Univariate analyses lieten groepsverschillen zien met betrekking tot alle cognitieve vertekeningen, met effectgroottes van  $d = 0,67$  voor anderen beschuldigen tot  $d = 0,93$  voor van het ergste uitgaan. Met betrekking tot psychologische klachten werden

**Tabel 2** Beschrijvende statistieken voor de kenmerken van kinderen van (ex-)gedetineerde moeders en de vergelijkingsgroep.

	(ex-)gedetineerde moeders			vergelijkingsgroep		
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>
stressvolle gebeurtenissen	7,93***	4,19	121	4,03***	3,33	63
<i>gedragsproblemen</i>						
totale moeilijkheden	11,47*	6,14	112	9,18*	5,93	62
hyperactiviteit	4,37**	2,97	112	3,24**	2,23	62
emotionele problemen	2,90	2,21	112	2,82	2,37	62
gedragsproblemen	2,01	1,91	112	1,55	1,55	62
<i>opvoedingsgedragingen</i>						
betrokkenheid	30,87***	4,92	111	34,85***	4,02	60
positief opvoeden	25,12	3,37	112	25,65	3,11	63
onvoldoende toezicht/supervisie	12,20*	3,48	110	11,05*	2,45	60
inconsequente discipline	14,31	4,35	112	13,35	3,43	63

\* $p < 0,05$ ; \*\* $p < 0,01$ ; \*\*\* $p < 0,001$

groepsverschillen gevonden voor angst ( $F(1, 149) = 5,71, p = 0,02, d = 0,59$ ) en depressie ( $F(1, 149) = 9,07, p = 0,003, d = 0,70$ ).

## Kenmerken van kinderen van (ex-)gedetineerde moeders

De beschrijvende statistieken voor kinderen van (ex-)gedetineerde moeders en kinderen uit de vergelijkingsgroep zijn weergegeven in tab. 2. Vergelijking van 121 schoolgaande kinderen van (ex-)gedetineerde moeders en 63 kinderen uit de vergelijkingsgroep wees uit dat kinderen van (ex-)gedetineerde moeders meer stressvolle gebeurtenissen mee hadden gemaakt ( $t(153) = 6,87, p < 0,001$ , ongelijke varianties,  $d = 0,99$ ) en dat zij zowel meer totale moeilijkheden ( $t(172) = 2,46, p = 0,02, d = 0,39$ ) als hyperactiviteit ( $t(156) = 2,82, p = 0,005$ , ongelijke varianties,  $d = 0,41$ ) vertoonden dan kinderen uit de vergelijkingsgroep. In deze steekproef werd tevens gevonden dat deze kinderen blootgesteld werden aan minder optimale opvoedvaardigheden dan kinderen uit de vergelijkingsgroep (zie kenmerken van (ex-)gedetineerde moeders). Deze minder optimale opvoedvaardigheden bleken bovendien gerelateerd te zijn aan de gedragsproblemen van deze kinderen: totale moeilijkheden en gedragsproblemen correleerden negatief met betrokkenheid (respectievelijk  $r = -0,34$  en  $r = -0,24$ ) en positief met onvoldoende toezicht/supervisie (respectievelijk  $r = 0,22$  en  $r = 0,31$ ) en inconsequente discipline (respectievelijk  $r = 0,40$  en  $r = 0,32$ ), terwijl hyperactiviteit negatief correleerde met betrokkenheid ( $r = -0,29$ ) en positief met inconsequente discipline ( $r = 0,41$ ). Ook meegemaakte stressvolle gebeurtenissen bleken samen te hangen met het gedrag van deze kinderen: stressvolle gebeurtenissen correleerden positief met totale moeilijkheden ( $r = 0,27$ ), emotionele problemen ( $r = 0,26$ ) en hyperactiviteit ( $r = 0,22$ ).

## Effecten van Betere Start op gedragsproblemen

De beschrijvende statistieken voor de effecten op gedragsproblemen en opvoedingsgedrag zijn weergegeven in tab. 3. De moeders uit de interventiegroep bezochten gemiddeld 7,7 groepssessies ( $SD=3,1$ ) en ontvingen gemiddeld 3,2 huisbezoeken ( $SD=1,4$ ).

Voor de intensiteit van gedragsproblemen werd een significante Groep  $\times$  Tijd interactie gevonden ( $b=-2,67$ ,  $p=0,01$ ,  $d=0,47$ ), wat aangeeft dat de interventie effect had op de intensiteit van gedragsproblemen volgens moeders. Moeders uit de interventiegroep rapporteerden afname van de intensiteit van gedragsproblemen, terwijl deze intensiteit ongeveer gelijk bleef in de controlegroep (zie fig. 2a).

Voor het aantal problemen werd tevens een significante Groep  $\times$  Tijd interactie gevonden ( $b=-0,55$ ,  $p=0,02$ ,  $d=0,41$ ), wat aangeeft dat de interventie effect had op het aantal gedragsproblemen volgens moeders. Hoewel er in het algemeen meer problemen werden gerapporteerd in de interventiegroep dan in de controlegroep, rapporteerden moeders uit de interventiegroep een afname van problemen, terwijl het aantal problemen ongeveer gelijk bleef volgens moeders uit de controlegroep (zie fig. 2b).

Voor agressief gedrag werd een trend in de richting van een significant interactie-effect gevonden ( $b=-0,077$ ,  $p=0,05$ ,  $d=0,62$ ), wat een marginaal effect van de interventie aangeeft volgens leerkrachten en leiding, die als blinde beoordelaars functioneerden omdat zij niet op de hoogte waren van de interventie. Leerkrachten en leiding rapporteerden dat kinderen uit de interventiegroep steeds minder agressief gedrag lieten zien, terwijl een toename van agressief gedrag werd gerapporteerd voor kinderen uit de controlegroep (zie fig. 2c).

In intention-to-treatanalyses kwam een soortgelijk beeld naar voren. Alleen voor het aantal problemen volgens de moeders werd, in plaats van een significant interactie-effect, een trend in de richting van een significant interactie-effect gevonden ( $b=-0,34$ ,  $p=0,07$ ,  $d=0,27$ ) en het gemiddelde aantal problemen volgens moeder verschilde in deze analyses niet tussen de groepen.

## Effecten van Betere Start op opvoeding

Voor inconsequente discipline werd een significante Groep  $\times$  Tijd interactie gevonden, wat aangeeft dat de interventie effect had op de inconsequentie in discipline-ring volgens moeders. Moeders uit de interventiegroep rapporteerden een afname in inconsequentie, terwijl moeders uit de controlegroep een toename rapporteerden (zie fig. 2d).

Voor betrokkenheid, positieve opvoedingstechnieken en lijfstraffen werden geen significante Groep  $\times$  Tijd interacties gevonden, wat aangeeft dat er geen verschillen waren in de ontwikkeling van deze opvoedgedragingen tussen de interventiegroep en de controlegroep. Moeders rapporteerden gemiddeld een toename van betrokkenheid ( $b=0,35$ ,  $p=0,04$ ) en een afname van onvoldoende toezicht/supervisie ( $b=-0,11$ ,  $p=0,01$ ).

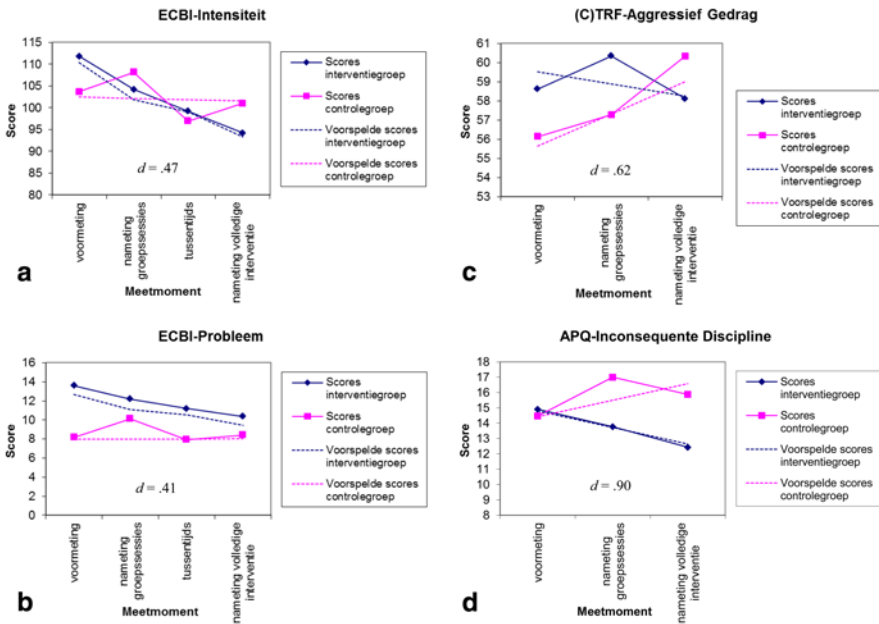
**Tabel 3** Beschrijvende statistieken voor het effectonderzoek.

variabele	voormeting		nameting groepsessies		tussentijdse evaluatie		nameting interventie					
	M	SD	n	M	SD	n	M	SD	n			
interventiegroep: aanwezig bij training												
<i>gedragsproblemen</i>												
ECBI-intensiteit	111,84	30,47	65	104,24	26,13	62	99,24	27,78	56	94,23	24,27	53
ECBI-probleem	13,61	8,74	65	12,20	7,17	61	11,18	7,61	56	10,37	7,86	53
(C)TRF-agressief gedrag	58,63	7,96	38	60,36	11,41	22				58,13	8,86	39
<i>opvoedingsgedragingen</i>												
APQ-betrokkenheid	30,13	5,33	66	30,58	4,91	62				30,94	4,55	52
APQ-positief opvoeden	25,18	3,08	66	24,85	3,07	62				24,87	3,50	53
APQ-onvoldoende toezicht/supervisie	12,37	3,55	65	12,25	3,66	62				11,66	2,56	52
APQ-inconsequente discipline	14,91	3,70	66	13,77	3,44	62				12,43	3,37	53
APQ-lijfstraffen	4,94	1,84	66	4,69	1,65	62				4,64	1,93	53
interventiegroep: niet naar training												
<i>gedragsproblemen</i>												
ECBI-intensiteit	91,78	24,95	29	100,09	27,30	28	91,77	24,53	28	92,42	27,59	25
ECBI-probleem	4,39	3,79	29	5,57	5,98	27	5,62	5,48	28	5,21	6,33	25
(C)TRF-agressief gedrag	57,40	9,88	20	54,85	6,97	13				56,21	7,96	19
APQ-betrokkenheid	29,24	6,97	29	28,88	4,85	28				30,33	6,94	25
APQ-positief opvoeden	25,17	3,79	30	25,54	3,48	28				25,44	3,65	25
APQ-onvoldoende toezicht/supervisie	10,70	2,19	29	10,81	1,98	28				10,25	1,36	25
APQ-inconsequente discipline	12,60	4,10	30	13,61	5,23	28				13,76	4,31	25
APQ-lijfstraffen	4,03	1,27	30	4,32	1,49	28				4,36	1,82	25

**Tabel 3** (vervolg)

variabele	voormeting		nameting groepsessies		tussentijdse evaluatie		nameting interventie					
	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	<i>n</i>			
controlegroep												
<i>gedragsproblemen</i>												
ECBI-intensiteit	103,65	34,26	36	108,16	30,02	30	96,93	26,78	26	101,04	24,32	25
ECBI-probleem	8,18	7,94	36	10,12	8,56	29	7,93	6,97	26	8,42	6,83	25
(C)TRF-agressief gedrag	56,14	6,87	22	57,27	6,74	11				60,33	11,57	18
<i>opvoedingsgedragingen</i>												
APQ-betrokkenheid	29,30	5,62	36	30,03	3,93	30				31,21	6,49	25
APQ-positief opvoeden	25,97	3,40	36	26,13	3,65	31				27,28	2,51	25
APQ-onvoldoende toezicht/supervisie	11,33	2,76	35	11,63	4,01	30				10,48	2,04	25
APQ-inconsequente discipline	14,47	5,30	36	17,00	4,11	31				15,88	3,79	25
APQ-lijfstraffen	5,00	1,94	36	4,81	1,76	31				4,84	2,08	25

ECBI Eyberg Child Behavior Inventory, (C)TRF Teacher's Report Form or Caregiver-Teacher Report Form, APQ Alabama Parenting Questionnaire



**Figuur 2** Resultaten voor effecten op (a) intensiteit, (b) problemen, (c) agressie en (d) inconsequente discipline.

In intention-to-treatanalyses kwam een soortgelijk beeld naar voren. Het effect van de interventie op inconsequente discipline bleef significant ( $b = -0,55, p = 0,002, d = 0,63$ ), maar er werd geen effect gevonden op de andere opvoedgedragingen.

## Discussie

Deze studie is, zover wij weten, de eerste studie die het effect van oudertraining op kindgedrag aantoon bij (ex-)gedetineerde moeders. In deze studie wordt de aanwezigheid van een verscheidenheid aan problemen bij (ex-)gedetineerde moeders en hun jonge kinderen bevestigd en wordt aangetoond dat de interventie Betere Start, bestaande uit de Incredible Years oudertraining en huisbezoeken, op korte termijn effect heeft op zowel de opvoedvaardigheden van (ex-)gedetineerde moeders als het gedrag van hun kinderen.

De effectiviteit van deze interventie is in overeenstemming met de effectiviteit van de Incredible Years oudertraining in het algemeen, waarbij de in deze studie gevonden effecten ten aanzien van door ouders gerapporteerd kindgedrag substantieel zijn in vergelijking met het gemiddelde effect ( $d = 0,13$ ) dat in andere selectieve preventiestudies gevonden werd (Menting et al. 2013). Met betrekking tot het opvoedingsgedrag van de moeders werd een effect gevonden op inconsequente discipline. Ineffectief opvoedingsgedrag (waaronder inconsequente discipline) hangt samen

met delinquent gedrag (Hoeve et al. 2009) en deze inconsequente discipline blijkt een mediërende factor te zijn in de relatie tussen psychologische klachten bij moeders en agressie bij kinderen, wat weer een goede voorspeller is van delinquentie bij adolescenten (Barry et al. 2009). Daarom lijkt het gevonden effect op inconsequentie juist van belang in deze populatie met relatief veel psychologische problemen.

Het marginale effect van interventie dat gevonden werd voor leerkrachten en leiding, kan als veelbelovend gezien worden: het betrof blinde beoordelaars, het effect is net niet significant ( $p=0,054$ ) en de effectgrootte is substantieel te noemen. Wellicht konden wij geen verschillen tussen de interventie- en controlegroep vinden op deze variabele, doordat het aantal ingevulde vragenlijsten te gering was.

De resultaten van deze studie wijzen er bovendien op dat het verhoogde risico van kinderen van gedetineerde moeders niet alleen voortkomt uit een lage SES. Zowel de gevonden verschillen tussen gezinnen van (ex-)gedetineerde moeders en de gezinnen uit de vergelijkingsgroep als de correctie voor de invloed van SES in analyses (zie ook Menting 2012) wezen op het belang van de invloed van detentie, boven op de invloed van SES.

## Implicaties voor de hulpverlening

De bevindingen van deze studie suggereren dat interventie gericht op de opvoedvaardigheden binnen deze doelgroep op korte termijn effectief is in het verminderen van gedragsproblemen en het verbeteren van een deel van de opvoedvaardigheden, en dat een preventieve aanpak veelbelovend is voor (ex-)gedetineerde vrouwen en hun kinderen. Bovendien geven zowel de bevindingen als het proces dat tot de totstandkoming van dit artikel heeft geleid, aan dat het mogelijk is om met deze moeders te werken. Dit wordt onderstreept door het feit dat moeders bereid waren om vanuit het hele land naar de trainingslocatie te reizen. Het werken met deze moeders vraagt om begrip omtrent en aanpassingen vanwege de problematiek en omstandigheden binnen deze gezinnen. Met dit begrip en deze aanpassingen lijkt het echter mogelijk te zijn om – met hulp van de moeders zelf – iets in deze gezinnen te bereiken. Door de mogelijkheid om binnen de Incredible Years oudertraining aan te kunnen sluiten bij de doelgroep, is deze training wellicht ook voor andere moeilijk te bereiken doelgroepen geschikt.

## Beperkingen van het onderzoek en aanbevelingen

Een belangrijke beperking in deze studie is dat we in twee van de zes wervingsperiodes de deelnemster niet in de beoogde verhouding toe konden wijzen aan de interventie- of controlegroep. Deze pragmatische benadering, die vanwege groeps-groottes gehanteerd moest worden, kan de mogelijkheden om effecten te kunnen ontdekken beperkt hebben en zou ook de gelijkheid van de groepen aangetast kunnen hebben. We hebben echter voor doorgang van de interventie gekozen omdat een kans op interventie was toegezegd en een aantal deelnemers niet in aanmerking



zou komen voor een volgende interventiegroep vanwege de datum waarop hun detentie beëindigd werd. Dat de groepsgrootte te gering was om de deelnemers te kunnen verdelen over een interventie- en controlegroep, lijkt niet veroorzaakt te zijn door een systematisch verschil in aanpak of toestemmingen, maar door een geringer aantal moeders van wie de detentie eindigde in deze periodes. Bovendien hebben wij in onze analyses op verschillende manieren getracht om foutieve conclusies door groepsverschillen te voorkomen: we onderzochten interactie-effecten in plaats van groepsverschillen na interventie, we hebben in explorerende analyses naar de variantie op groepsniveau gekeken (en vonden geen variantie op groepsniveau in het grootste deel van de analyses) en we hebben conservatieve analyses op grond van het intention-to-treatprincipe uitgevoerd.

Een tweede beperking is dat de groepsgroottes in deze studie niet erg groot waren. Gezien de landelijke screening en het relatief hoge percentage toestemmingen, gaan wij er echter van uit dat bijna de gehele populatie die wij aan deze studie beoogden te laten deelnemen ook daadwerkelijk deelnam. Desondanks was met name het absolute aantal vragenlijsten ingevuld door leerkrachten/leiding relatief laag. Als we naar het percentage ontvangen vragenlijsten ten opzichte van de verstuurd vragenlijsten kijken, is dit echter vrij hoog (gemiddeld 84,6%). In veel gevallen was de leerkracht/leiding niet benaderbaar, omdat het contact met de moeder (tijdelijk) verloren of verbroken was (21,0%), jonge kinderen niet naar een school/peuterspeelzaal/crèche gingen (11,7%), leerkrachten niet benaderd konden worden tijdens de zomervakantie (9,3%) of moeder geen toestemming gaf om leerkrachten/leiding te benaderen (7,7%).

Een derde beperking is dat we in deze studie alleen naar de effecten van de interventie op korte termijn hebben gekeken. Om na te gaan wat het preventieve effect van deze interventie is, is het natuurlijk nodig om ook naar de effecten op langere termijn te kijken. Toekomstig onderzoek zal zich daarom richten op opvoedvaardigheden van de moeders en het gedrag van de kinderen in de nabije toekomst, en op aanhoudingen en detentie bij de kinderen in de verdere toekomst.

## Erkenning

De interventie Betere Start is inmiddels voorlopig erkend door de Erkenningscommissie Gedragsinterventies Justitie. Daarnaast is deze interventie, als onderdeel van Incredible Years, erkend op het hoogste niveau van de landelijke databank Effectieve Jeugdinterventies (NJI/RIVM).

---

## Literatuur

- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2000). *Manual for ASEBA preschool forms & profiles*. Burlington: Research Center for Children, Youth, and Families, University of Vermont.
- Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. (2001). *Manual for ASEBA school-age forms & profiles*. Burlington: Research Center for Children, Youth, and Families, University of Vermont.

- Arrindell, W. A., & Ettema, J. H. M. (2003). *SCL-90 Symptom Checklist, handleiding bij een multidimensionale psychopathologie-indicator*. Lisse: Swets Test Publishers.
- Barriga, A. Q., Gibbs, J. C., Potter, G. B., & Liau, A. K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire manual*. Champaign: Research Press.
- Barriga, A. Q., Landau, J. R., Stinson, B. L., Liau, A. K., & Gibbs, J. C. (2000). Cognitive distortion and problem behaviors in adolescents. *Criminal Justice and Behavior*, *27*, 36–56. doi:10.1177/0093854800027001003.
- Barry, T. D., Dunlap, S. T., Lochman, J. E., & Wells, K. C. (2009). Inconsistent discipline as a mediator between maternal distress and aggression in boys. *Child & Family Behavior Therapy*, *3*, 1–19. doi:10.1080/07317100802701186.
- Dallaire, D. H. (2007). Children with incarcerated mothers: Developmental outcomes, special challenges and recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology*, *28*, 15–24. doi:10.1016/j.appdev.2006.10.1003.
- Dannerbeck, A. M. (2005). Differences in parenting attributes, experiences, and behaviors of delinquent youth with and without parental history of incarceration. *Youth Violence and Juvenile Justice*, *3*, 199–213. doi:10.1177/1541204005276260.
- Elgar, F. J., Mills, R. S. L., McGrath, P. J., Waschbusch, D. A., & Brownridge, D. A. (2007). Maternal and paternal depressive symptoms and child maladjustment: The mediating role of parental behavior. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *35*, 943–955. doi:10.1007/s10802-007-9145-0.
- Eyberg, S. M., & Pincus, D. (1999). *Eyberg Child Behavior Inventory & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory – Revised*. Odessa: Psychological Assessment Resources.
- Goodman, R. (1997). The Strengths and Difficulties Questionnaire: A research note. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, *38*, 581–586. doi:10.1111/j.1469-7610.1997.tb01545.x.
- Gryczkowski, M. R., Jordan, S. S., & Mercer, S. H. (2010). Differential relations between mothers' and fathers' parenting practices and child externalizing behavior. *Journal of Child and Family Studies*, *19*, 539–546. doi:10.1007/s10826-009-9326-2.
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Van der Laan, P. H., Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *37*, 749–775. doi:10.1007/s10802-009-9310-8.
- Houck K. D. F., & Loper, A. B. (2002). The relationship of parenting stress to adjustment among mothers in prison. *American Journal of Orthopsychiatry*, *72*, 548–558. doi:10.1037//0002-9432.72.4.548.
- Hubbard, D. J., & Pealer, J. (2009). The importance of responsivity factors in predicting reductions in antisocial attitudes and cognitive distortions among adult male offenders. *The Prison Journal*, *89*, 79–98. doi:10.1177/0032885508329987.
- Lipsey, M. W., & Derzon, J. H. (1998). Predictors of violent or serious delinquency in adolescence and early adulthood. In R. Loeber, & D. P. Farrington (Eds.), *Serious & violent juvenile offenders: Risk factors and successful interventions* (pp. 86–105). Thousand Oaks: Sage publications.
- McCart, M. R., Priester, P. E., Davies, W. H., & Azen, R. (2006). Differential effectiveness of behavioral parent-training and cognitive-behavioral therapy for antisocial youth: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *34*, 527–543. doi:10.1007/s10802-006-9031-1.
- Menting, A. T. A. (2012). *A fresh start from arrested motherhood: A randomized trial of parent training for mothers being released from incarceration* (Proefschrift). Utrecht: Universiteit Utrecht.
- Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2013). Effectiveness of the Incredible Years parent training to modify disruptive and prosocial child behavior: A meta-analytic review. *Clinical Psychology Review*, *33*(8), 901–913. doi:10.1016/j.cpr.2013.07.006.
- Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B., Wijngaards-de Meij, L. D. N. V., & Matthys, W. (2014). A trial of parent training for mothers being released from incarceration and their children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, *43*, 381–396. doi:10.1080/15374416.2013.817310.

- MacKinnon-Lewis, C., Lamb, M. E., Hattie, J., & Baradaran, L. P. (2001). A longitudinal examination of the associations between mothers' and sons' attributions and their aggression. *Development and Psychopathology, 13*, 69–81.
- Murray, J., Farrington, D. P., & Sekol, I. (2012). Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: A systematic review and meta-analysis. *Psychological Bulletin, 138*, 175–210. doi:10.1037/a0026407
- Shelton, K. K., Frick, P. J., & Wotton, J. (1996). Assessment of parenting practices in families of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology, 25*, 317–329. doi:10.1207/s15374424jccp2503\_8
- Webster-Stratton, C. (2001). *The Incredible Years: Parent and children videotape series: A parenting course (BASIC)*. Seattle: Incredible Years.

---

**Dr. Ankie T.A. Menting** is postdoctoraal onderzoeker bij Ontwikkelingspsychologie, Universiteit Utrecht.

**Prof. dr. Bram Orobio de Castro** is hoogleraar ontwikkelingspsychopathologie, Universiteit Utrecht.

**Prof. dr. Walter Matthys** is emeritus hoogleraar aan de Universiteit Utrecht en was als kinder- en jeugdpsychiater jarenlang werkzaam in het UMC Utrecht.