

Open Review-proces - Menting ea Een Beter Vervolg Jeugd in Ontwikkeling

Inhoudsopgave

<i>Open Review-proces - Menting ea Een Beter Vervolg Jeugd in Ontwikkeling</i>	<i>2</i>
<i>Inhoudsopgave</i>	<i>2</i>
<i>Eerste versie</i>	<i>3</i>
<i>Mail met reviews over eerste versie</i>	<i>27</i>
<i>Mail met reviews over tweede versie.....</i>	<i>36</i>

Eerste versie

Een Beter Vervolg: Uitvoering en Resultaten van [GEMASKEERD VOOR REVIEW], Opvoedondersteuning Voor (Ex-)Gedetineerde Moeders, in de Praktijk

Samenvatting

Kinderen van (ex-)gedetineerde moeders hebben een sterk verhoogd risico op het ontwikkelen van gedragsproblemen en latere criminaliteit. [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is een opvoedtraining voor (ex-)gedetineerde moeders om deze gedragsproblemen en latere criminaliteit bij hun twee- tot tienjarige kinderen te voorkomen. [GEMASKEERD VOOR REVIEW] bestaat uit de Incredible Years groepstraining en individuele huisbezoeken. De effectiviteit van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is in eerder effectonderzoek aangetoond. In de huidige studie onderzochten we de uitvoering en resultaten van de interventie bij langdurige implementatie in de dagelijkse praktijk. De onderzoeksgroep bestond uit 122 moeders met 186 kinderen ($M_{leeftijd} = 6.4$ jaar, 51.6% meisjes) uit 10 interventiegroepen, waarvoor in routinematige monitoring gegevens werden verzameld over de ontvangen interventie, gedragsproblemen bij kinderen, opvoedvaardigheden, cognitieve vertekeningen en tevredenheid met de interventie. De resultaten laten zien dat het ook in de dagelijkse praktijk mogelijk is om deze moeilijke doelgroep te bereiken, om de interventie naar tevredenheid uit te voeren en daarbij de beoogde veranderingen in gedragsproblemen, opvoedvaardigheden en cognitieve vertekeningen te bereiken. Deze studie geeft daarmee aanwijzingen voor de haalbaarheid en het belang van goede uitvoering van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] in de dagelijkse praktijk met gunstige effecten op de ontwikkeling van kwetsbare kinderen. Daarmee wordt de waarde van blijvende monitoring van interventies geïllustreerd.

Trefwoorden: preventie, implementatie, (ex-)gedetineerde moeders, opvoedondersteuning

Abstract

Children of (formerly) incarcerated mothers are one of the most at-risk populations for the development of behavior problems and delinquent behavior patterns. [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is a parenting intervention for incarcerated and formerly incarcerated mothers that aims to prevent behavior problems and delinquent behavior in their 2-to-10-year old children. It consists of Incredible Years parent training and individual home visits. [GEMASKEERD VOOR REVIEW] proved effective in a previous RCT. In the current study,

we examined the implementation and results of the intervention during implementation in daily practice. The sample consisted of 122 mothers with 186 children ($M_{\text{age}} = 6.4$ years, 51.6% girls) from 10 intervention groups. Routine outcome measure data on the received intervention, behavior problems, parenting behaviors, cognitive distortions and satisfaction with the intervention were collected. The results show that it is possible to reach this hard-to-reach population and deliver the intervention satisfactorily in daily practice, resulting in the expected changes in behavior problems, parenting behaviors and cognitive distortions. This study therefore indicates that the intervention [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is feasible in daily practice, and emphasizes the importance of thorough implementation for beneficial results in vulnerable families.

Keywords: prevention, implementation, (formerly) incarcerated mothers, parenting intervention

Bijsluiter Voor de Praktijk

- [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is al eerder effectief gebleken in een gerandomiseerd effectonderzoek
- In de huidige studie onderzochten we de uitvoering en resultaten van de interventie na implementatie in de dagelijkse praktijk
- Het is ook in de praktijk mogelijk om een moeilijk te bereiken doelgroep toch te bereiken en behouden, en een geprotocolleerde interventie getrouw uit te voeren.
- Ook bij langdurige uitvoering in de praktijk worden verbeteringen in opvoeding, ontwikkeling van kinderen en gedachtegang van moeders bereikt.
- Dit spreekt voor de bredere inzet van effectieve interventies als selectieve preventie voor kwetsbare gezinnen.

Aantal woorden: 5485

Kinderen van (ex-)gedetineerde moeders worden gezien als één van de groepen met het hoogste risico op gedragsproblemen en latere delinquentie (Besemer et al., 2017; Murray, Farrington, et al., 2012). Gezien het feit dat opvoeding een rol lijkt te spelen bij dergelijke intergenerationele overdracht (Rhule et al., 2004), en het bredere ontstaan en instandhouding van gedragsproblemen en delinquentie (Hoeve et al., 2009; Patterson, 2016), is het niet verwonderlijk dat voor het doorbreken van deze intergenerationele, vicieuze cirkel ook een

belangrijke rol wordt toegedicht aan opvoedkwaliteiten en ouderlijke sensitiviteit (Eichelsheim, 2019). Daarbij spelen cognities van moeders over hun eigen invloed op hun leven en relaties met anderen (zogenaamde cognitieve vertekeningen) ook een rol (Hirschi, 2004; [GEMASKEERD VOOR REVIEW]).

Opvoedtraining lijkt dan ook een geschikt middel te zijn om gedragsproblemen bij kinderen van (ex-)gedetineerde moeders te voorkomen of verminderen, en daarmee mogelijk ook de vicieuze cirkel van intergenerationele overdracht te doorbreken. Inmiddels weten we dat effectieve ouderinterventies zoals Incredible Years (Matthys, 2019; Menting et al., 2013) ook effectief ingezet kunnen worden bij de moeilijk bereikbare gezinnen van (ex-)gedetineerde moeders. In een gerandomiseerd effectonderzoek ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) werd de effectiviteit van het op Incredible Years oudertraining gebaseerde programma [GEMASKEERD VOOR REVIEW] ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) 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. [GEMASKEERD VOOR REVIEW] bleek hierbij, direct na interventie, gunstige effecten te hebben op het opvoedingsgedrag door moeders en gedragsproblemen bij hun kinderen.

Hoewel de interventie reeds in nauwe samenwerking met de praktijk (PI ter Peel, Dienst Justitiële Inrichtingen [DJI]) ontwikkeld en uitgevoerd werd ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), geeft het feit dat het om een gerandomiseerd effectonderzoek ging toch ook aan dat de bovengenoemde effecten onder strenge onderzoekscondities werden behaald. Het is de vraag in hoeverre dergelijke effecten in de dagelijkse praktijk kunnen worden gehandhaafd, gezien de ‘kloof’ bij andere interventies tussen uitkomsten van gerandomiseerd effectonderzoek en de resultaten in de dagelijkse praktijk, waardoor cliënten in praktijk niet optimaal lijken te profiteren van de aangeboden interventies (Weiss et al., 2009). Redenen voor deze kloof zijn bijvoorbeeld de hogere vergoedingen en andere prikkels die in de gerandomiseerde effectonderzoeken doorgaans worden gegeven en de ‘nabijheid’ van de ontwikkelaar die zorgdraagt voor goede uitvoering in dergelijke studies (Kleve et al., 2011). Een ‘complete’ interventie dient dus niet alleen doeltreffend te zijn bij de uitvoering in het kader van effectonderzoek, maar ook met behandelintegriteit geïmplementeerd in de dagelijkse praktijk (Onken et al., 2014).

De haalbaarheid van getrouwe uitvoering van interventies in de dagelijkse praktijk wordt wel in twijfel getrokken (Greeven & van Sambeek, 2018; Sekreve et al., 2020; Waller & Turner, 2016). Deze twijfel is mogelijk één van de redenen waarom er in Nederland nog te

weinig gebruik wordt gemaakt van bewezen effectieve interventies, waardoor juist veel kwetsbare kinderen en gezinnen niet van beschikbare effectieve interventies kunnen profiteren (Friele et al., 2018). Het is daarom belangrijk te onderzoeken of een intensieve interventie met een complexe doelgroep in de dagelijkse praktijk goed uitvoerbaar is, naar tevredenheid van deelnemers, en met de beoogde resultaten. Anders gezegd: Als dat met deze interventie kan, is het aannemelijk dat dit ook met minder intensieve interventies en minder complexe doelgroepen in Nederland moet kunnen lukken.

Het bijzondere aan [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is namelijk dat de interventie zich richt op een zeer moeilijk te bereiken doelgroep, waarin risico's en problemen zich opstapelen (Dallaire, 2007a, 2007b). (Ex-)gedetineerde moeders staan vaak sceptisch tegenover buitenstaanders die gevoelige onderwerpen, zoals opvoeding en hun kinderen, aan de orde stellen (Eddy et al., 2001), en vrezen overheidsbemoeienis omdat zij bang zijn de zeggenschap over hun kinderen te verliezen (Dallaire, 2007b). In lijn hiermee gaven eerdere deelnemers aan [GEMASKEERD VOOR REVIEW] aan dat zij bij aanbidding vanuit Bureau Jeugdzorg (39%) of Justitie (30%) in plaats van de [GEMASKEERD VOOR REVIEW] zeker niet hadden deelgenomen. Aangezien [GEMASKEERD VOOR REVIEW] na structurele implementatie juist landelijk uitgevoerd wordt via de penitentiaire inrichtingen voor vrouwen van de DJI, Ministerie van Justitie en Veiligheid ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), roept dit meteen de vraag op in hoeverre het ook met deze uitvoerder nog lukt om de doelgroep te bereiken, behouden en de verdere beoogde resultaten te behalen. Onderzoek naar [GEMASKEERD VOOR REVIEW] in de dagelijkse praktijk is dan ook essentieel.

In lijn hiermee hecht het Ministerie van Justitie en Veiligheid veel waarde aan de kwaliteitsbewaking van de uitvoering en het meten van resultaten (Spanjaard, 2015). Voor [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is daarom sprake van een voortdurende kwaliteitsmonitoring door de [GEMASKEERD VOOR REVIEW], waarbij de opleiding en kwaliteit van de trainers eveneens gemonitord wordt door het opleidingsinstituut Incredible Years Nederland ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]).

De huidige studie is een weergave van deze monitoring voor een periode van vijf jaar (2014-2019), waarbij de volgende vragen door ons worden beantwoord: In hoeverre worden de beoogde deelnemers bereikt en behouden? In hoeverre wordt de interventie uitgevoerd zoals beoogd? In hoeverre worden na interventie de beoogde veranderingen waargenomen? In hoeverre zijn deelnemers tevreden over de interventie?

Methode

Interventie

De interventie '[GEMASKEERD VOOR REVIEW]' bestaat uit 14 wekelijkse groepssessies, gevolgd door vier individuele huisbezoeken ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]). De groepssessies bestaan uit – een licht aangepaste vorm van – de Incredible Years oudertraining (Matthys, 2019; Webster-Stratton, 2001), een geprotocolleerde interventie op basis van videovignetten die door de Erkeningscommissie Interventies werd beoordeeld als Effectief volgens sterke aanwijzingen (<https://www.nji.nl/interventies>). Moeders leren tijdens deze groepssessies opvoedvaardigheden zoals kindgericht spelen; sociale, emotionele en schoolse vaardigheden coachen; gewenst gedrag bij kinderen stimuleren via complimenten en beloningen; en het verminderen van ongewenst gedrag. De trainers hebben hierbij een coachende houding, waarbij ze moeders aanmoedigen om *zelf* oplossingen te vinden voor problemen. Moeders leren in dit deel van de interventie daarom vooral van elkaar (Matthys, 2019). Moeders ontvangen het bij deze training behorende boek 'Pittige jaren' en hand-outs met samenvattingen van de boekhoofdstukken. Door middel van huiswerkopdrachten worden moeders aangemoedigd om de geleerde vaardigheden thuis toe te passen. Naast het verwerven van vaardigheden is de groepstraining gericht op het uitdagen van verstoorde cognities en het opdoen van succeservaringen. Vergeleken met reguliere Incredible Years wordt meer aandacht besteed aan aanvullende problematiek (re-integratie) en generalisatie van cognities naar andere domeinen (werk, partner). Het doel van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is dan ook wat breder dan voor reguliere Incredible Years: door succeservaringen in de opvoeding en een sterkere moeder-kindband wordt ook een effect op recidive door moeders beoogd.

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. Hierin komen tevens twee onderdelen van het ADVANCE-gedeelte van de Incredible Years-oudertraining (Webster-Stratton, 2002) aan bod: communicatie en probleem oplossen.

Deelnemers

Deelnemers waren 122 moeders ($M_{\text{leeftijd}} = 32.8$ jaar, $SD = 7.1$) met 186 kinderen ($M_{\text{leeftijd}} = 6.4$ jaar, $SD = 2.6$; 51.6% meisjes) die deelnamen aan 10 verschillende interventiegroepen van de interventie '[GEMASKEERD VOOR REVIEW]' in de periode 2014 tot en met 2019. Hoewel de meeste moeders (57.4%) met één kind deelnamen, hadden de moeders gemiddeld in totaal 2.4 ($SD = 1.5$) kinderen. De meeste deelnemende kinderen waren geboren in Nederland (83.3%), evenals hun moeders (52.5%); de overige moeders waren geboren in een diversiteit aan landen, met als grootste groepen de Nederlandse Antillen

(18.9%) en Suriname (10.7%). Bijna de helft van de moeders (46.0%) was laagopgeleid, waarbij 18.9% enkel de lagere school had afgemaakt, terwijl 5.7% ook de lagere school niet voltooide. De meeste moeders (69.7%) hadden nooit eerder een opvoedtraining ontvangen. Iets meer dan de helft van de moeders (54.9%) had geen partner; de overige moeders waren getrouwd (8.2%), samenwonend (19.7%) of niet-samenwonend met partner (17.2%).

Tijdens het intake-interview verbleven 77 moeders (63.1%) nog in detentie. De meeste moeders ontvingen een gevangenisstraf ($M_{\text{duur}} = 16.3$ maanden, $SD = 23.3$; 0.3-144 maanden) voor een drugsdelict (34.4%) of vermogen zonder geweld (33.6%). Vaak (58.2%) was dit hun eerste detentie, waarbij moeders 0 tot 7 eerdere detenties rapporteerden. Bijna de helft van de moeders (45.0%) scoorde hoog tot zeer hoog op de depressieschaal van de Symptom Checklist (Arrindell & Ettema, 2003).

Van de 45 moeders die reeds uit detentie waren, rapporteerden zes moeders (13.3%) dat zij betaald werk hadden; 51.1% van de moeders ontving een uitkering, terwijl 24.4% zowel geen inkomsten uit werk als uit een uitkering ontving. De meeste ex-gedetineerde moeders (80.0%) rapporteerden schulden, waarvoor 27.8% van deze moeders reeds in de schuldsanering zat, terwijl 44.4% van de moeders met schulden aangaf dat dit nog de bedoeling was.

Procedure

Ethische toestemming voor de monitoring van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] werd verkregen van de Ethische Commissie van de [GEMASKEERD VOOR REVIEW]. Deelname aan de interventie en monitoring daarvan was vrijwillig voor alle deelnemers. Deelnemers gaven voorafgaand aan hun deelname, en na geïnformeerd te zijn over de interventie en monitoring daarvan, hun schriftelijke toestemming voor deelname.

Gedetineerde en ex-gedetineerde moeders werden tussen februari 2014 en maart 2019 landelijk geworven binnen alle penitentiaire inrichtingen voor vrouwen en via organisaties die (ex-)gedetineerde vrouwen begeleiding bieden. Binnen de penitentiaire inrichtingen werd maandelijks gescreend op mogelijke deelnemers. Moeders die mogelijk in aanmerking kwamen werden door de trainers benaderd in een individueel gesprek. Indien nodig, werd – na toestemming hiervoor door moeder – geïnformeerd bij een eventuele voogd of het inderdaad de bedoeling was dat moeder na detentie weer voor haar kind zou gaan zorgen. Bij interesse, en rekening houdend met de overige inclusie- en exclusiecriteria (zie [GEMASKEERD VOOR REVIEW]) werd voorafgaand aan de start van de interventie een toestemmingsgesprek gepland.

Na toestemming vond een intake-interview tussen trainers en moeders plaats, waarin algemene achtergrondinformatie over de moeders, kinderen en gezinsomstandigheden werd verzameld. Vervolgens werden ook de vragenlijsten voor de voormeting ingevuld, zoveel mogelijk in interview-format vanwege mogelijke taal- en leesproblemen. De nameting vond meestal plaats tijdens het afsluitende huisbezoek. Vragenlijsten over gedragsproblemen en opvoedvaardigheden werden steeds voor ieder deelnemend kind apart afgenomen, waarbij moeders de vragenlijsten voor maximaal drie kinderen invulden. Moeders ontvingen cadeaubonnen voor de tijd die het kostte om de vragenlijsten in te vullen. Aan moeders werd daarnaast gevraagd om evaluaties in te vullen, terwijl ook trainers gegevens ten aanzien van de uitvoering van de training noteerden.

Instrumenten

Gedragsproblemen

De gedragsproblemen bij het kind werden bij voor- en nameting gemeten met de Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI; Eyberg & Pincus, 1999). De ECBI bestaat uit 36 items over probleemgedrag, waarbij moeders steeds gevraagd werd aan te geven hoe vaak het gedrag voorkomt (*nooit* [1] tot *altijd* [7]) en of dit als problematisch wordt gezien (*ja* [1] of *nee* [0]). Deze informatie wordt uitgedrukt in een intensiteitsscore (de optelling van de mate waarin het gedrag voorkomt) en een probleemscore (de optelling van het aantal gedragingen dat als problematisch wordt gezien). Een voorbeelditem is “Gaaf met ouders in discussie over regels”. De ECBI heeft goede psychometrische eigenschappen (Abrahamse et al., 2015; Boggs et al., 1990; Rich & Eyberg, 2001) en is ook betrouwbaar gebleken bij deze doelgroep ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]). In de huidige studie was de interne consistentie van beide schalen uitstekend, met Cronbach’s alfa’s variërend van .92 tot .94.

Opvoedvaardigheden

Het opvoedingsgedrag van de moeders werd gemeten met behulp van de Alabama Parenting Questionnaire (Shelton et al., 1996). De APQ bestaat uit 42 items die de belangrijkste aspecten van aan gedragsproblemen gerelateerd opvoedingsgedrag meten. Moeders geven aan hoe vaak de genoemde situatie zich bij hen thuis voordoet: *nooit* (1) tot *altijd* (5). Hogere scores wijzen dus op frequenter gebruik van (zelf-gerapporteerde) opvoedgedragingen. De APQ bestaat uit de schalen betrokkenheid, positieve opvoedtechnieken, onvoldoende toezicht/supervisie, inconsistente discipline, lijfstraffen en overige discipline. In dit onderzoek werden, evenals in eerder onderzoek (zie [GEMASKEERD VOOR REVIEW]) twee vragen verwijderd, omdat zij niet van toepassing zijn voor moeders in detentie. Hoewel de psychometrische eigenschappen van deze lijst in het

algemeen adequaat zijn te noemen (Dadds et al., 2003), is de interne consistentie van sommige subschalen zowel in de literatuur (Dadds et al., 2003) als bij deze doelgroep ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) niet altijd adequaat. In de huidige studie was de interne consistentie van de schalen betrokkenheid (9 items), positieve opvoedtechnieken (6 items) en inconsistente discipline (6 items) adequaat, met Cronbach's alfa's van .65 (voormeting positieve opvoedtechnieken en nameting betrokkenheid) tot .78 (nameting inconsistente discipline). De interne consistentie voor de schalen onvoldoende toezicht/supervisie en lijfstraffen was echter onvoldoende, variërend van .45 (voor- en nameting lijfstraffen) tot .51 (voormeting onvoldoende toezicht/supervisie), en daarom werden deze twee schalen in de huidige studie niet meegenomen.

Cognitieve Vertekeningen

Cognitieve vertekeningen bij de moeders, ofwel zelfbeschermende denkfouten bij antisociaal gedrag, werden gemeten met behulp van de Hoe Ik Denk (HID) vragenlijst (Barriga et al., 2001; Brugman et al., 2011). De gebruikte vragenlijst bestond uit 58 items, die op een zespuntsschaal (*erg mee eens* tot *erg mee oneens*) beantwoord werden. De gemiddelde score van de acht subschalen (waaronder de vier typen cognitieve vertekeningen: egocentrisme, anderen de schuld geven, minimaliseren van eigen rol en uitgaan van het ergste) vormt de gemiddelde HID-score, waarbij hogere scores op meer cognitieve vertekeningen wijzen. Een voorbeelditem is “Iedereen overtreedt de wet, dus het is niet erg”. De HID heeft goede psychometrische eigenschappen (Gini & Pozzoli, 2013) en is ook in bij deze doelgroep bruikbaar gebleken ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]). In de huidige studie was de interne consistentie van de HID uitstekend, met een Cronbach's alfa van .93 op voormeting en .94 op nameting.

Uitvoering Interventie

Checklists. De behandelintegriteit volgens trainers werd gemeten aan de hand van de checklists die trainers na afloop van iedere groepssessie invulden. Op deze standaardchecklist – behorende bij het Incredible Years programma – werden per sessie zowel de getoonde video-vignetten als de te behandelen onderdelen bijgehouden. In de huidige studie werd enkel naar de te behandelen onderdelen gekeken. Deze werden op twee manieren bijgehouden: of ze (1) daadwerkelijk tijdens de betreffende sessie en (2) op enig moment tijdens de groepssessies werden aangeboden (bijvoorbeeld later ingehaald). Een voorbeelditem is “Heb ik ‘negeren’ in een rollenspel geoefend?”.

Eindevaluatie. Na afloop van de gehele interventie werd door moeders een eindevaluatie ingevuld, waarin eveneens vragen werden gesteld over de onderwerpen die

tijdens de huisbezoeken behandeld werden. Deze items werden gebruikt om de uitvoering van de huisbezoeken te kunnen beoordelen.

Tevredenheid

Parent Satisfaction Questionnaire. De Parent Satisfaction Questionnaire (PSQ; Webster-Stratton et al., 1989), een evaluatievragenlijst die na afronding van de Incredible Years oudertraining wordt ingevuld, werd gebruikt om de tevredenheid van moeders na afloop van de groepssessies te meten. Hierin wordt, op een zevenpuntsschaal, gevraagd naar de tevredenheid met vijf verschillende aspecten van de interventie: algehele tevredenheid, bruikbaarheid van de trainingsmethode, moeilijkheid van de geleerde opvoedvaardigheden, bruikbaarheid van de geleerde opvoedvaardigheden en tevredenheid met de trainers. Daarnaast wordt de groep middels een vijf puntsschaal geëvalueerd. Een voorbeelditem is “Zou u deze oudergroep aanraden bij een vriend(in) of familie?” (algehele tevredenheid). In de huidige studie was de interne consistentie van de PSQ-schalen acceptabel tot uitstekend, met Cronbach’s alfa’s van .76 (algehele tevredenheid) tot .92 (bruikbaarheid).

Eindevaluatie. Na afloop van de gehele interventie vulden de moeders een eindevaluatie in, die deels gebaseerd was op de PSQ. Deze eindevaluatie werd gebruikt om de tevredenheid van moeders over de huisbezoeken en gehele interventie te meten.

Data-analyse

De complete dataset bevatte alle deelnemers aan de 10 interventiegroepen van ‘[GEMASKEERD VOOR REVIEW]’ uit de periode 2014 tot en met 2019. Vier moeders stroomden in deze periode twee keer in en werden daarom eenmaal uit de dataset verwijderd. Er werd in alle analyses gebruik gemaakt van conservatieve, tweezijdige toetsen. Veranderingen tijdens de interventie werden getoetst met paarsgewijze *t*-toetsen.

Resultaten

Beschrijvende Gegevens

Vergeleken met de gemiddelde Nederlandse normscores scoorde 48.6 tot 62.3% van de kinderen bij voormeting boven de normscore op de intensiteitsschaal (Abrahamse et al., 2015; Weeland et al., 2018) en 67.6 tot 73.6% boven de normscore op de probleemschaal (Abrahamse et al., 2015; Weeland et al., 2018).

Tabel 1

Samenhang Tussen Voormetingsscores (N = 183)

Variabele	1	2	3	4	5	6
Gedragsproblemen						

1. Intensiteit	—					
2. Aantal problemen	.761**	—				
Opvoedvaardigheden						
3. Betrokkenheid	-.143	-.094	—			
4. Positieve opvoedtechnieken	.037	.016	.383**	—		
5. Inconsistente discipline	.447**	.378**	-.128	-.025	—	
6. Cognitieve vertekeningen	.171*	.168*	-.153*	-.157*	.303**	—

* $p < .05$. ** $p < .01$.

In Tabel 1 is de samenhang tussen scores op voormeting weergegeven. In de huidige steekproef bleken deze relaties grotendeels in lijn met het theoretische model ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) en eerder onderzoek ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]). Gedragsproblemen hingen samen met inconsistente discipline ($p < .001$). Cognitieve vertekeningen hingen samen met opvoedvaardigheden ($p = .046$ voor betrokkenheid, $p = .03$ voor positieve opvoedtechnieken; $p < .001$ voor inconsistente discipline) en gedragsproblemen bij de kinderen ($p = .02$).

Bereik en Behoud van Deelnemers

Figuur 1 toont dat middels landelijke screening 373 potentiële deelnemers in beeld kwamen. Voor bijna een derde van hen (31.6%) bleek echter relatief snel dat zij (nog) niet aan [GEMASKEERD VOOR REVIEW] zouden gaan deelnemen, met name ($n = 52$) omdat zij toch niet aan de inclusiecriteria voldeden (90.4% vanwege geen/onvoldoende zorg voor kinderen en/of kinderen/moeder in buitenland). Ook opleiding/werk van moeders ($n = 8$) en taalproblemen ($n = 2$) waren redenen voor niet-deelname. Bij de moeders die geen interesse hadden in [GEMASKEERD VOOR REVIEW], werden bijvoorbeeld aanwezigheid van voldoende hulpverlening ($n = 5$), drukte ($n = 3$) en niet mogen deelnemen van familie ($n = 2$) als reden genoemd. De 132 moeders waarmee het vervolgens niet tot een toestemmingsgesprek kwam, vielen vooral uit doordat zij niet meer te bereiken waren (45.5%), terwijl andere moeders in deze latere fase toch (nog) niet aan de inclusiecriteria voldeden (zie Figuur 1). Andere redenen voor uitval tijdens deze wervingsfase waren met

name drukte (15.2%), andere aanwezige hulpverlening (2.3%) en te ver moeten reizen voor de groepssessies (1.5%).

In totaal werd met 123 moeders een toestemmingsgesprek gevoerd, waarna 122 moeders (99.2%) aangaven te willen deelnemen. De 122 moeders ontvingen gemiddeld 6.21 ($SD = 4.91$) groepssessies en 1.70 ($SD = 1.79$) huisbezoeken. Echter, 29 moeders (23.8%) ontvingen geen enkele groepssessie, terwijl 57 moeders (46.7%) geen huisbezoeken ontvingen. De moeders die ten minste één groepssessie ontvingen (interventiemoeders), ontvingen gemiddeld 8.15 groepssessies ($SD = 3.97$) en 2.24 huisbezoeken ($SD = 1.74$). Redenen waarom het moeders niet lukte om naar de interventie te komen leken divers te zijn, zoals andere verplichtingen (waaronder werk; 17.2%), privéomstandigheden (17.2%), terugplaatsing naar een strenger detentieregime waardoor deelname onmogelijk werd (6.9%) en geen oppas (6.8%).

Achtergrondgegevens en voormetingsscores werden vergeleken tussen interventiemoeders en moeders die geen sessies volgden. Uit 14 van de 16 toetsen bleken geen groepsverschillen. Interventiemoeders ontvingen een langere straf ($t(117.35) = -4.99, p < .001$) en rapporteerden minder cognitieve vertekeningen ($t(117) = 2.18, p = .03$) dan moeders die geen sessies hadden gevolgd. Achtergrondgegevens en voormetingscores werden ook vergeleken tussen de 60 moeders (49.2%; 93 kinderen) *met* nameting en de moeders *zonder* nameting. Uit 13 van de 16 toetsen bleken geen groepsverschillen. Moeders *met* nameting waren ouder ($t(119) = -2.46, p = .02$), ontvingen een langere straf ($t(84.60) = -3.32, p = .001$) en rapporteerden lagere betrokkenheid ($t(168) = 2.12, p = .04$) dan moeders zonder nameting.

Uitvoering Interventie

Binnen de 10 interventiegroepen werden 139 in plaats van de geplande 140 groepssessies aangeboden (99.3%). Voor alle 139 sessies werd de checklist ingevuld. Gemiddeld bleek 87.39% ($SD = 13.65, 30.77-100.00\%$) van de geplande onderdelen op enig moment tijdens de groepssessies behandeld te worden. Daarbij werd 60.21% ($SD = 18.29; 30.00-100.00\%$) in de geplande sessie behandeld. De gemiddelde percentages per sessie staan in Tabel 2.

Tabel 2

Percentage Behandelde Onderdelen per Sessie Volgens Checklists Trainers

In de geplande sessie behandeld						Tijdens de groepstraining behandeld				
Sessie	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max	<i>n</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max

1	10	83.33	6.48	73.33	93.33	10	88.67	3.22	86.67	93.33
2	10	82.00	9.19	70.00	100.00	10	92.00	6.32	80.00	100.00
3	10	62.86	15.72	42.86	85.71	10	81.43	6.02	71.43	92.86
4	10	63.54	13.59	46.15	85.71	10	87.03	9.43	71.43	100.00
5	10	66.09	14.14	45.45	90.91	10	98.18	3.83	90.91	100.00
6	10	51.88	12.52	37.50	75.00	10	87.50	13.82	62.50	100.00
7	10	45.83	10.58	33.33	66.67	10	85.00	8.61	75.00	100.00
8	10	56.39	12.83	33.33	77.78	10	91.11	14.63	55.56	100.00
9	10	56.97	17.50	36.36	83.33	10	89.55	16.92	45.45	100.00
10	10	54.17	19.34	33.33	83.33	10	95.00	8.05	75.00	100.00
11	10	43.85	17.03	30.77	84.62	10	96.15	4.05	92.31	100.00
12	10	52.22	18.92	33.33	100.00	10	86.67	11.48	66.67	100.00
13	10	69.00	20.25	30.00	90.00	10	86.00	14.30	50.00	100.00
14	9	54.27	13.11	30.77	69.23	9	55.98	11.72	30.77	69.23

In hun oordeel over wat tijdens de huisbezoeken werd behandeld, gaven de meeste moeders aan dat het (helemaal of een beetje) waar is dat de trainers hen geholpen hadden om de geleerde dingen goed te blijven gebruiken (92.6%) en zelf problemen op te lossen (81.5%), maar ook uitgedaagd hadden om dingen anders te bekijken (72.2%). Het grootste deel van de moeders gaf bovendien aan dat gemiste groepssessies ingehaald werden (86.7%), Incredible Years-piramide tijdens ieder bezoek werd doorgenomen (83.0%), en rollenspellen werden gespeeld (72.5%). Overige hulpverleners die betrokken zijn bij het gezin werden in minder dan de helft (40.0%) van de gevallen betrokken bij het huisbezoek. Andere, niet vooromschreven, belangrijke onderwerpen die tijdens huisbezoeken behandeld werden, waren volgens moeders huisvesting ($n = 2$), regelwerk en schulden.

Verandering Tijdens Interventie

Voor gedragsproblemen werden er, in paarsgewijze t -toetsen, significante verbeteringen van voor- naar nameting gevonden voor de intensiteit van problemen, $t(92) = 2.31$, $p = .02$ ($d = 0.24$), en het aantal problemen, $t(91) = 4.74$, $p < .001$ ($d = 0.49$). Moeders rapporteerden bij nameting ($M = 91.27$, $SE = 2.74$), een significant lagere frequentie van gedragsproblemen dan bij voormeting ($M = 96.65$, $SE = 2.91$). Ook het aantal door hen gerapporteerde problemen was bij nameting ($M = 5.57$, $SE = 0.74$) significant lager dan bij voormeting ($M = 8.33$, $SE = 0.72$).

Voor opvoedvaardigheden werden significante verbeteringen gevonden voor betrokkenheid, $t(89) = -3.77, p < .001 (d = 0.40)$, positieve opvoedtechnieken, $t(91) = -2.99, p = .004 (d = 0.31)$, en inconsistente discipline, $t(91) = 3.29, p = .001 (d = 0.34)$. Moeders rapporteerden bij nameting meer betrokkenheid ($M = 34.98, SE = 0.50$) en positieve opvoedtechnieken ($M = 27.33, SE = 0.26$) dan bij voormeting ($M = 32.87, SE = 0.64$ voor betrokkenheid; $M = 26.54, SE = 0.22$ voor positieve opvoedtechnieken). Bij nameting ($M = 13.36, SE = 0.45$) rapporteerden zij minder inconsistente discipline dan bij voormeting ($M = 14.76, SE = 0.45$).

Ook ten aanzien van cognitieve vertekeningen bij moeder werd een significant verschil gevonden, $t(59) = 3.06, p = .003 (d = 0.39)$. Moeders rapporteerden bij nameting ($M = 1.85, SE = 0.07$) minder cognitieve vertekeningen dan bij voormeting ($M = 2.00, SE = 0.08$).

Tevredenheid

Na de groepssessies vulden 65 moeders (69.9% van de interventie moeders) de PSQ in (zie Tabel 3). Moeders gaven aan over het algemeen tevreden te zijn over het groeps gedeelte, waarbij met name de tevredenheid met de groepsleiders dicht tegen de maximale score lag.

In de eindevaluatie, die na afronding van de huisbezoeken door 58 moeders werd ingevuld, maakten 39 moeders een keuze op de vraag aan welk onderdeel van de interventie zij meer hadden gehad; 18 moeders gaven aan niet te kunnen kiezen. De meeste moeders (66.7%) kozen voor de groepssessies. De meerwaarde van huisbezoeken leek vooral te zitten in de ruimte voor persoonlijke moeilijkheden (78.2%) en andere onderwerpen dan opvoeding (83.4%). Alle moeders gaven bovendien aan de huisbezoeken als positief te hebben ervaren, wat volgens de moeders ook voor aanwezige gezinsleden of medeopvoeders gold. De tevredenheid van moeders over de huisbezoeken en gehele interventie staat in Tabel 4

Tabel 3

Tevredenheid Groepssessies

PSQ ($n = 65$)	<i>M</i>	<i>SD</i>	Min	Max
Algehele tevredenheid (1-7)	5.94	0.47	4.64	7.00
Bruikbaarheid van de trainingsmethode (1-7)	6.13	0.61	4.75	7.00
Moeilijkheid geleerde opvoedvaardigheden (1-7) ^a	5.36	0.75	3.46	6.85
Bruikbaarheid van de geleerde opvoedvaardigheden (1-7)	5.93	0.72	4.00	7.00

Tevredenheid met de trainers (1-7)	6.71	0.35	5.80	7.00
Steun groep (1-5)	4.45	0.71	3.00	5.00
Interesse groep (1-5)	4.42	0.79	3.00	5.00

Opmerking. PSQ = Parent Satisfaction Questionnaire.

^a = hogere score betekent minder moeilijk.

Tabel 4

Tevredenheid Huisbezoeken en Algehele Interventie

Onderdeel	% twee meest positieve antwoordopties ^a
<i>Huisbezoeken</i>	
Nut onderdelen	
- Geleerde opvoedvaardigheden toepassen	95.9
- Communicatie	96.0
- Probleem-oplossen	91.6
Trainers	
- Bruikbaarheid informatie	94.4
- Inbreng	98.2
- Voorbereiding	98.2
- Interesse	100.0
- Behulpzaamheid	100.0
- Aardig	100.0
<i>Gehele interventie</i>	
Vooruitgang	
- Op gestelde doelen	89.6
- Los van gestelde doelen	81.1
- Contact met de kinderen	86.0
- Welzijn van de kinderen	73.7
Gevoel over de ondersteuning voor kinderen en gezin	98.2
Aanraden interventie aan anderen	96.5

^a = nut van onderdelen werd op een 5-puntsschaal gemeten; overig = 7-puntsschaal.

Discussie

Doel van deze studie was na te gaan of de effectieve interventie [GEMASKEERD VOOR REVIEW] ook bij langdurige uitvoering in de dagelijkse praktijk de beoogde doelgroep bereikt, goed wordt uitgevoerd en de beoogde resultaten voor kinderen en moeders naar tevredenheid worden bereikt. Dit blijkt het geval te zijn. De resultaten laten zien dat het door middel van landelijke screening lukt om potentiële deelnemers in beeld te krijgen, dat tijdens het toestemmingsgesprek bijna alle potentiële deelnemers toestemming geven, en dat zo'n driekwart van de deelnemers ook daadwerkelijk interventie ontvangt – gemiddeld bijna tweederde van de aangeboden interventie. Het lijkt hierbij met name moeilijk om relatief jonge en kortgestrafte moeders en moeders met relatief veel cognitieve vertekeningen en hoge betrokkenheid bij de kinderen te behouden. Qua uitvoering worden nagenoeg alle sessies aangeboden en wordt het grootste deel van de te behandelen onderdelen tijdens de groepssessies aangeboden, al is dat niet altijd op het beoogde moment. De meeste moeders gaven aan dat ook tijdens de huisbezoeken de beoogde elementen aan bod waren gekomen. Na interventie werden verbeteringen gerapporteerd in gedragsproblemen bij de kinderen, en zowel opvoedvaardigheden als cognitieve vertekeningen bij de moeders. Ook rapporteerden moeders grote tevredenheid over de beide onderdelen van de interventie (groepssessies en huisbezoeken) en de gehele interventie.

Het lukt dus ook in de praktijk goed om deze doelgroep, die bekend staat als een moeilijk te bereiken doelgroep, te bereiken. Mede door systematische screening lukt het om voldoende potentiële deelnemers in beeld te krijgen, terwijl het aantal gedetineerde vrouwen juist relatief laag is (Linckens et al., 2016). Geen contact meer kunnen krijgen met (potentiële) deelnemers lijkt één van de belangrijkste belemmeringen in de dagelijkse praktijk, maar is een bekend gegeven voor deze doelgroep doordat kenmerken die samenhangen met verlies van deelnemers (zoals instabiliteit van contactgegevens, beperkte sociale netwerken en overweldigende levensgebeurtenissen en gezinsverplichtingen) juist ook in deze doelgroep clusteren (Goshin & Byrne, 2012).

De grootste uitdaging rondom het behouden van deelnemers lijkt vooral in relatief jonge moeders, kortgestrafte moeders en moeders met relatief veel cognitieve vertekeningen te zitten. Dat moeders die geen interventie ontvingen en moeders zonder nameting jonger waren dan respectievelijk interventie-moeders en moeders met een nameting is in lijn met literatuur over uitval in behandelingen (Swift & Greenberg, 2012), ook bij delinquenten (Olver et al., 2011). Dit zou kunnen komen doordat jongere participanten minder consciëntieus of juist drukker zijn dan oudere participanten (Rübsamen et al., 2017), of vaker verhuizen (Young et al., 2006). Ook het minder goed kunnen behouden van kortgestraften

lijkt in lijn met de literatuur (Olver et al., 2011) en zou gerelateerd kunnen zijn aan de mate van contact binnen de penitentiaire inrichting en daarmee de band die met moeders opgebouwd kan worden (Goshin & Byrne, 2012). Voor cognitieve vertekeningen is een invloed op behandelbereidheid en het aangaan van een therapeutische relatie eveneens aannemelijk (Chambers et al., 2008), wat consequenties zou hebben voor de instroom en het behouden van (ex-)gedetineerde moeders met relatief veel cognitieve vertekeningen. Aangezien cognitieve vertekeningen gerelateerd worden aan crimineel denken, en daarmee aan recidivekans (Folk et al., 2018) en de noodzaak van en behoefte aan behandeling (Andrews & Bonta, 2010), geeft dit aan dat het extra belangrijk lijkt om juist deze moeders te behouden, bijvoorbeeld met behulp van motivationeel interviewen (Chambers et al., 2008; Maruna & Mann, 2006). Bovendien kan aangenomen worden dat (ex-)gedetineerde moeders sowieso gemiddeld jonger zijn en meer cognitieve vertekeningen vertonen dan andere moeders ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) en dat vrouwelijke gedetineerden gemiddeld korter in detentie verblijven dan mannelijke gedetineerden (Linckens et al., 2016). Het is daarom opmerkelijk dat het zelfs bij deze doelgroep goed mogelijk blijkt om in de dagelijkse praktijk de interventie getrouw en naar tevredenheid uit te voeren.

De resultaten voor de uitvoering van de interventie geven zowel modelgetrouwheid als flexibiliteit weer. Beiden zijn noodzakelijk voor optimale effectiviteit van een interventie (Norcross & Wampold, 2018). Hoewel de behandelintegriteit in de praktijk iets lager lijkt dan in het gerandomiseerde effectonderzoek ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), geeft het hoge percentage onderdelen dat op enig moment werd behandeld (87%) ook aan dat het relatief goed lukt om de interventie in de praktijk getrouw uit te voeren. Toch lijkt het van belang om kritisch te blijven kijken naar de aansluiting van de interventie bij de doelgroep om zo de interventie verder te kunnen optimaliseren.

De door moeders gerapporteerde veranderingen tijdens de interventie vormen een aanwijzing voor de effectiviteit van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] in de dagelijkse praktijk. Opvallend is dat voor alle getoetste uitkomstmaten veranderingen in de verwachte richting werden gevonden. De gevonden veranderingen in cognitieve vertekeningen vormen daarbij, ook gezien hun relatie met opvoedgedrag ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]) en rol binnen het theoretische model van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), een belangrijke aanvulling op het gerandomiseerde effectonderzoek ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), waarin enkel gekeken werd naar opvoedgedrag en kindgedrag.

De gevonden effecten in de dagelijkse praktijk lijken op het eerste gezicht misschien relatief klein, maar dienen geïnterpreteerd te worden in het licht van *verslechtingen* bij een controlegroep. Het blijft belangrijk om te bedenken dat het doel van [GEMASKEERD VOOR REVIEW] is te voorkomen dat problemen escaleren: Beginnende gedragsproblemen hoeven niet af te nemen, maar moeten vooral niet stijgen. In lijn hiermee werden in de *controlegroep* eerder ook juist verslechtingen waargenomen in agressief gedrag volgens leerkrachten en inconsistente discipline ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]). Andere mogelijke verklaringen voor kleinere veranderingen zouden gelegen kunnen zijn in de lagere intensiteitsscores bij aanvang dan in het gerandomiseerde effectonderzoek, en daarmee minder ruimte voor verandering (Menting et al., 2013), maar ook in het geringere effect op inconsistente discipline waardoor ook kindgedrag minder meeverandert.

Beperkingen van het huidige onderzoek zijn vooral de manieren waarop veranderingen gemeten zijn. Gezien de aard van de dataverzameling, in het kader van routinematige monitoring tijdens de interventie, konden we enkel gebruik maken van voormetings- en nametingsgegevens zonder controlegroep. Daarbij waren alle uitkomstmaten gebaseerd op zelf-rapportage. Zoals eerder benoemd ([GEMASKEERD VOOR REVIEW]), zou met name de rapportage van positief opvoedgedrag wellicht gevoelig zijn voor sociaal wenselijkheid en lijkt er een plafondeffect voor positieve opvoedtechnieken. Deze scores lagen in deze steekproef zelfs nog iets hoger. Bovendien hingen beide positieve opvoedgedragingen (betrokkenheid en positieve opvoedtechnieken) niet samen met gedragsproblemen, terwijl dat theoretisch (Shelton et al., 1996) wel het geval zou horen te zijn. Hoewel de veranderingen in opvoedgedrag wel op een toename van positieve opvoedgedragingen wijzen, roept dit gebrek aan samenhang vragen over de validiteit en spreiding in de meting van positieve opvoedgedragingen bij (ex-)gedetineerde moeders op. Tegelijkertijd vertoonde inconsistente discipline wel de veronderstelde samenhang met gedragsproblemen en werd op deze primaire uitkomst ook de beoogde verbetering gevonden. Bovendien blijken effectgroottes bij zelf-rapportage vergelijkbaar te zijn met effecten in objectievere observaties (Hawes & Dadds, 2006; Menting et al., 2013).

Eventuele vertekeningen door zelf-rapportage worden wellicht versterkt door het feit dat in de dagelijkse praktijk de vragenlijsten ook door de trainers worden afgenomen. In toekomstig onderzoek zal aan het punt van zelf-rapportage tegemoet moeten worden gekomen door ook gebruik te maken van een beoordeling van verandering in opvoedgedrag volgens de trainers.

De huidige studie geeft aanwijzingen voor de uitvoerbaarheid en effectiviteit van de interventie [GEMASKEERD VOOR REVIEW] in de dagelijkse praktijk bij een moeilijk te bereiken en behouden doelgroep. Hoewel de gevonden veranderingen door de aard en opzet van de huidige studie natuurlijk niet met zekerheid toegeschreven kunnen worden aan de interventie zelf, zijn zij wel hoopgevend. Er werden namelijk geen aanwijzingen voor het bestaan van een grote ‘kloof’ tussen de uitkomsten van gerandomiseerd effectonderzoek en de resultaten in de dagelijkse praktijk gevonden. Mogelijk is dit ook dankzij de strenge kwaliteitsbewaking die voor [GEMASKEERD VOOR REVIEW] vanuit verschillende instituten wordt vormgegeven. De huidige studie suggereert hiermee wederom dat het wel degelijk mogelijk is om deze kwetsbare doelgroep te bereiken en – ook naar tevredenheid van de moeders zelf – geprotocolleerd met deze gezinnen te werken.

Deze bevinding heeft in onze ogen bredere implicaties dan alleen voor [GEMASKEERD VOOR REVIEW]. Dat dit met deze doelgroep in de dagelijkse praktijk mogelijk is, wil namelijk zeggen dat er ook voor andere gezinnen waarschijnlijk meer mogelijk is dan men – op grond van vooroordelen en aannames – soms hoort zeggen. In tegenstelling tot bestaande vooroordelen over geprotocolleerde interventies en moeilijk te bereiken gezinnen, namen bijvoorbeeld vrijwel alle moeders graag deel aan de interventie. We moeten dus oppassen dat we geen foute aannames maken en, door de gedachten van deze gezinnen te proberen lezen (Waller & Turner, 2016) of gezien de hulpvraag en complexiteit van problemen (Greeven & van Sambeek, 2018), onterecht niet voor effectieve interventies en strategieën kiezen. Ook geven de resultaten aan dat het onjuist lijkt om te veronderstellen dat er al wel voldoende hulp in kwetsbare gezinnen aanwezig is: bijna driekwart had nog nooit eerder een opvoedtraining ontvangen, terwijl ook slechts weinig potentiële deelnemers uitvielen doordat de interventie ‘botste’ met overige hulpverlening. De resultaten van deze studie spreken daarmee voor de bredere inzet van effectieve interventies als selectieve preventie *juist* voor kwetsbare gezinnen, die anders mogelijk de weg naar de hulpverlening niet of te laat zullen vinden.

Referenties

- Abrahamse, M. E., Junger, M., Leijten, P. H. O., Lindeboom, R., Boer, F., & Lindauer, R. J. L. (2015). Psychometric properties of the Dutch Eyberg Child Behavior Inventory (ECBI) in a community sample and a multi-ethnic clinical sample. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 37, 679–691. <https://doi.org/10.1007/s10862-015-9482-1>
- Andrews, D. A., & Bonta, J. (2010). Rehabilitating criminal justice policy and practice. *Psychology, Public Policy, and Law*, 16(1), 39–55. <https://doi.org/10.1037/a0018362>
- Arrindell, W. A., & Ettema, J. H. M. (2003). *SCL-90 Symptom Checklist: Handleiding bij een multidimensionele psychopathologie-indicator*. Swets Test Publishers.
- Barriga, A. Q., Gibbs, J. C., Potter, G. B., & Liao, A. K. (2001). *How I Think (HIT) Questionnaire manual*. Research Press.
- Besemer, S., Ahmad, S. I., Hinshaw, S. P., & Farrington, D. P. (2017). A systematic review and meta-analysis of the intergenerational transmission of criminal behavior. *Aggression and Violent Behavior*, 37, 161–178. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2017.10.004>
- Boggs, S. R., Eyberg, S. M., & Reynolds, L. A. (1990). Concurrent validity of the Eyberg Child Behavior Inventory. *Journal of Clinical Child Psychology*, 19(1), 75–78. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp1901_9
- Brugman, D., Nas, C. N., Velden, F. van der, Barriga, A. Q., Gibbs, J. C., Potter, G. B., & Liao, A. K. (2011). *Hoe Ik Denk Vragenlijst (HID): Handleiding*. Boom test uitgevers.
- Chambers, J. C., Eccleston, L., Day, A., Ward, T., & Howells, K. (2008). Treatment readiness in violent offenders: The influence of cognitive factors on engagement in violence programs. *Aggression and Violent Behavior*, 13, 276–284. <https://doi.org/10.1016/j.avb.2008.04.003>
- Dadds, M. R., Maujean, A., & Fraser, J. A. (2003). Parenting and conduct problems in children: Australian data and psychometric properties of the Alabama Parenting Questionnaire. *Australian Psychologist*, 38(3), 238–241. <https://doi.org/10.1080/00050060310001707267>
- Dallaire, D. H. (2007a). Incarcerated mothers and fathers: A comparison of risks for children and families. *Family Relations*, 56(5), 440–453. <https://doi.org/10.1111/j.1741-3729.2007.00472.x>
- Dallaire, D. H. (2007b). Children with incarcerated mothers: Developmental outcomes, special challenges and recommendations. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 28(1), 15–24. <https://doi.org/10.1016/j.appdev.2006.10.003>
- Eddy, B. A., Powell, M. J., Szubka, M. H., McCool, M. L., & Kuntz, S. (2001). Challenges in research with incarcerated parents and importance in violence prevention. *American Journal*

of Preventive Medicine, 20(1, Supplement 1), 56–62. [https://doi.org/10.1016/S0749-3797\(00\)00273-7](https://doi.org/10.1016/S0749-3797(00)00273-7)

- Eichelsheim, V. (2019). Crimineel gedrag over de levensloop én over generaties: De rol van het gezin. *Tijdschrift Voor Criminologie*, 61(2), 132–147. <https://doi.org/10.5553/tvc/0165182x2019061002002>
- Eyberg, S. M., & Pincus, D. (1999). *Eyberg Child Behavior Inventory & Sutter-Eyberg Student Behavior Inventory - Revised*. Psychological Assessment Resources.
- Folk, J. B., Stuewig, J. B., Blasko, B. L., Caudy, M., Martinez, A. G., Maass, S., Taxman, F. S., & Tangney, J. P. (2018). Do demographic factors moderate how well criminal thinking predicts recidivism? *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology*, 62(7), 2045–2062. <https://doi.org/10.1177/0306624X17694405>
- Friele, R. D., Bruning, M. R., Bastiaanssen, I. L. W., de Boer, R., Bucx, A. J. E. H., Groot, J. F. de, Pehlivan, T., Rutjes, L., Sondeijker, F., Yperen, T. A. van, & Hageraats, R. (2018). *Eerste evaluatie Jeugdwet: Na de transitie nu de transformatie*. ZonMw. <https://www.nivel.nl/sites/default/files/bestanden/eerste-evaluatie-jeugdwet.pdf>
- Gini, G., & Pozzoli, T. (2013). Measuring self-serving cognitive distortions: A meta-analysis of the psychometric properties of the How I Think Questionnaire (HIT). *European Journal of Developmental Psychology*, 10(4), 510–517. <https://doi.org/10.1080/17405629.2012.707312>
- Goshin, L. S., & Byrne, M. W. (2012). Predictors of post-release research retention and subsequent reenrollment for women recruited while incarcerated. *Research in Nursing and Health*, 35(1), 94–104. <https://doi.org/10.1002/nur.21451>
- Greeven, A., & Sambeek, N. van (2018). Hoe evidence-based werken cognitief gedragstherapeuten in de praktijk? *Gedragstherapie. Tijdschrift Voor Gedragstherapie & Cognitieve Therapie*, 51(2), 112–121.
- Hawes, D. J., & Dadds, M. R. (2006). Assessing parenting practices through parent-report and direct observation during parent-training. *Journal of Child and Family Studies*, 15(5), 554–567. <https://doi.org/10.1007/s10826-006-9029-x>
- Hoeve, M., Dubas, J. S., Eichelsheim, V. I., Laan, P. H. van der, Smeenk, W., & Gerris, J. R. M. (2009). The relationship between parenting and delinquency: A meta-analysis. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 37(6), 749–775. <https://doi.org/10.1007/s10802-009-9310-8>
- Kleve, L., Crimlisk, S., Shoebridge, P., Greenwood, R., Baker, B., & Mead, B. (2011). Is the Incredible Years programme effective for children with neuro-developmental disorders and for families with Social Services involvement in the “real world” of community CAMHS?

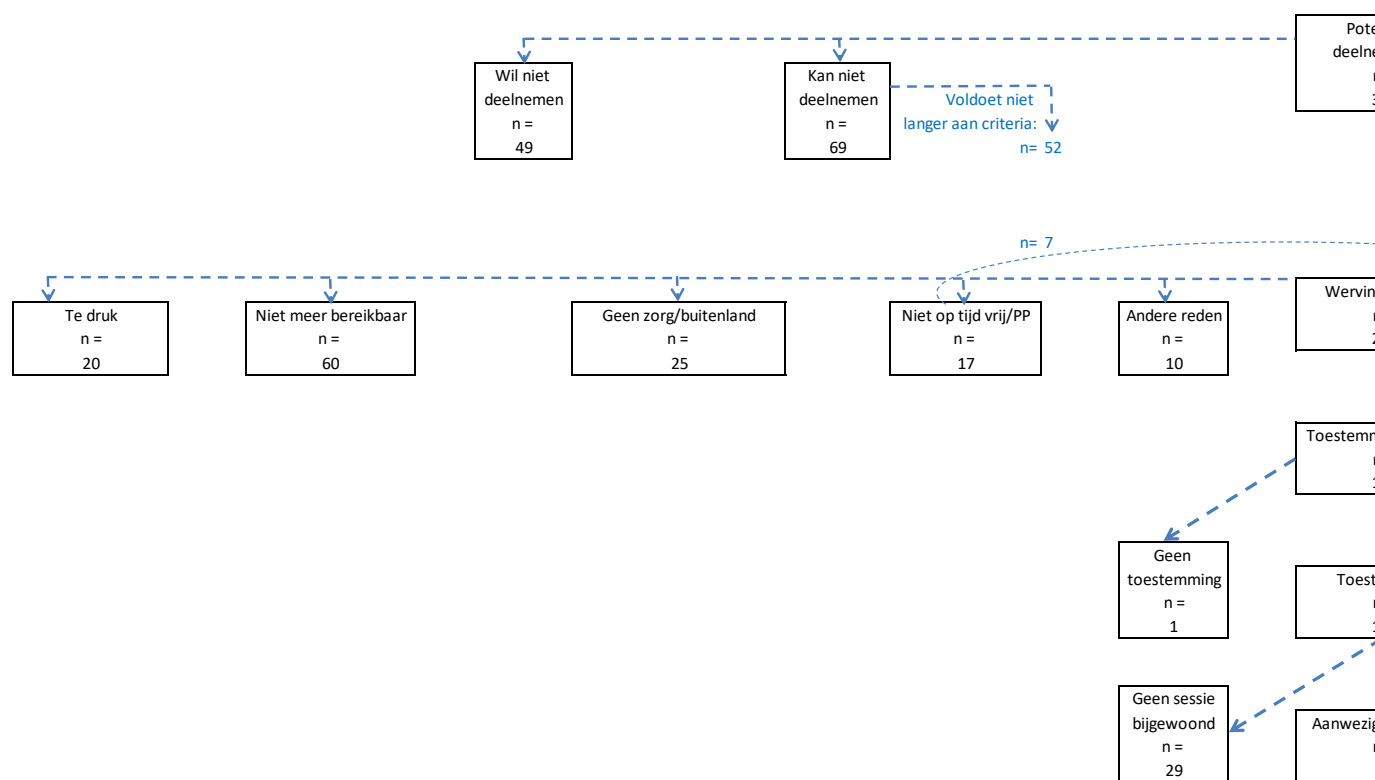
Clinical Child Psychology and Psychiatry, 16(2), 253–264.

<https://doi.org/10.1177/1359104510366280>

- Leijten, P. H. O., Gardner, F., Landau, S., Harris, V., Mann, J., Hutchings, J., Beecham, J., Bonin, E.-M., & Scott, S. (2018). Harnessing the power of individual participant data in a meta-analysis of the benefits and harms of the Incredible Years parenting program. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*, 59(2), 99–109. <https://doi.org/10.1111/jcpp.12781>
- Linckens, P., Valstar, H., & Van Gemmert, N. (2016). *DJI in getal*. http://dji.nl/Images/dji-in-getal-2011-2015-definitief_tcm93-642429.pdf
- Maruna, S., & Mann, R. E. (2006). A fundamental attribution error? Rethinking cognitive distortions. *Legal and Criminological Psychology*, 11(2), 155–177. <https://doi.org/10.1348/135532506X114608>
- Matthys, W. (2019). *Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving Incredible Years*. www.nji.nl/jeugdinterventies
- Menting, A. T. A., Castro, B.O. de, & 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. <https://doi.org/10.1016/j.cpr.2013.07.006>
- 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(2), 175–210. <https://doi.org/10.1037/a0026407>
- Murray, J., Loeber, R., & Pardini, D. (2012). Parental involvement in the criminal justice system and the development of youth theft, marijuana use, depression, and poor academic performance. *Criminology*, 50(1), 255–302. <https://doi.org/10.1111/j.1745-9125.2011.00257.x>
- Norcross, J. C., & Wampold, B. E. (2018). A new therapy for each patient: Evidence-based relationships and responsiveness. *Journal of Clinical Psychology*, 74(11), 1889–1906. <https://doi.org/10.1002/jclp.22678>
- Olver, M. E., Stockdale, K. C., & Wormith, J. S. (2011). A meta-analysis of predictors of offender treatment attrition and its relationship to recidivism. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(1), 6–21. <https://doi.org/10.1037/a0022200>
- Onken, L. S., Carroll, K. M., Shoham, V., Cuthbert, B. N., & Riddle, M. (2014). Reenvisioning clinical science: Unifying the discipline to improve the public health. *Clinical Psychological Science*, 2(1), 22–34. <https://doi.org/10.1177/2167702613497932>

- Patterson, G. R. (2016). Coercion theory: The study of change. In T. J. Dishion & J. J. Snyder (Eds.), *The Oxford handbook of coercive relationship dynamics* (pp. 7–22). Oxford University Press.
- Rhule, D. M., McMahon, R. J., & Spieker, S. J. (2004). Relation of adolescent mothers' history of antisocial behavior to child conduct problems and social competence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 33(3), 524–535.
- Rich, B. A., & Eyberg, S. M. (2001). Accuracy of assessment: The discriminative and predictive power of the Eyberg Child Behavior Inventory. *Ambulatory Child Health*, 7(3–4), 249–257. <https://doi.org/10.1046/j.1467-0658.2001.00141.x>
- Rübsamen, N., Akmatov, M. K., Castell, S., Karch, A., & Mikolajczyk, R. T. (2017). Factors associated with attrition in a longitudinal online study: Results from the HaBIDS panel. *BMC Medical Research Methodology*, 17(1), 1–11. <https://doi.org/10.1186/s12874-017-0408-3>
- Sekreve, A., Campmans, M., van Bon-Martens, M., & Castro, B.O. de (2020). Doelgericht werken in wijkteams laat nog te wensen over: Professionals hebben meer opleiding en begeleiding nodig. *Kind & Adolescent Praktijk*, 19(4), 6–12. <https://doi.org/10.1007/s12454-020-0627-3>
- Shelton, K., Frick, P. J., & Wootton, J. (1996). Assessment of parenting practices in families of elementary school-age children. *Journal of Clinical Child Psychology*, 25(3), 317–329. https://doi.org/10.1207/s15374424jccp2503_8
- Spanjaard, H. (2015). *Kwaliteitsbewaking en resultaatmeting interventies: Registratie en monitoring van gegevens*. [https://www.erkenningscommissie.nl/binaries/Kwaliteitsbewaking en resultaatmeting interventies_tcm15-1622.pdf](https://www.erkenningscommissie.nl/binaries/Kwaliteitsbewaking%20en%20resultaatmeting%20interventies_tcm15-1622.pdf)
- Swift, J. K., & Greenberg, R. P. (2012). Premature discontinuation in adult psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 80(4), 547–559. <https://doi.org/10.1037/a0028226>
- Waller, G., & Turner, H. (2016). Therapist drift redux: Why well-meaning clinicians fail to deliver evidence-based therapy, and how to get back on track. *Behaviour Research and Therapy*, 77, 129–137. <https://doi.org/10.1016/j.brat.2015.12.005>
- Webster-Stratton, C. (2001). *The Incredible Years: Parents and children videotape series: A parenting course (BASIC)*. Incredible Years.
- Webster-Stratton, C. (2002). *The Incredible Years: Parent and children videotape series: A parenting course (ADVANCE)*. Incredible Years.
- Webster-Stratton, C., Hollinsworth, T., & Kolpacoff, M. (1989). The long-term effectiveness and clinical significance of three cost-effective training programs for families with conduct-problem children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 57(4), 550–553.

- Webster-Stratton, C., & Reid, M. J. (2017). The Incredible Years parents, teachers, and children training series. In J. R. Weisz & A. E. Kazdin (Eds.), *Evidence-based psychotherapies for children and adolescents* (3rd ed., pp. 122–141). The Guilford Press.
- Weeland, J., Aar, J. van, & Overbeek, G. (2018). Dutch norms for the Eyberg Child Behavior Inventory: Comparisons with other western countries. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 40(2), 224–234. <https://doi.org/10.1007/s10862-017-9639-1>
- Weiss, A. P., Guidi, J., & Fava, M. (2009). Closing the efficacy-effectiveness gap: Translating both the what and the how from randomized controlled trials to clinical practice. *Journal of Clinical Psychiatry*, 70(4), 446–449. <https://doi.org/10.4088/JCP.08com04901>
- Young, A. F., Powers, J. R., & Bell, S. L. (2006). Attrition in longitudinal studies: Who do you lose? *Australian and New Zealand Journal of Public Health*, 30(4), 353–361. <https://doi.org/10.1111/j.1467-842X.2006.tb00849.x>

**Figuur 1***Stroomschema Deelnemers*

Mail met reviews over eerste versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>

Aan: "Ankie Menting" <A.T.A.Menting@uu.nl>

Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Ankie Menting, Bram Orobio de Castro,

Uw artikel "Een beter vervolg : Uitvoering en resultaten van Betere Start, opvoedondersteuning voor (ex-)gedetineerde moeders, in de praktijk" is beoordeeld door twee leden van de redactie.

De sterke kanten van het onderzoek worden de reviewers als volgt benoemd:

- Positief is het opzet van de studie en de relevantie ervan (implementatieonderzoek) in een ruime steekproef over een langere periode (5 jaar). Implementatieonderzoek is een goede praktijk die navolging verdient.
- De kracht van deze studie ligt in de koppeling met de praktijk. Ik deel de mening van de auteurs dat het belangrijk is om niet alleen gecontroleerde trials te doen, maar dat we ook moeten kijken hoe en of interventies werken in de praktijk.

De reviewer die deze laatste opmerking maakte voegt eraan toe: 'Tegelijkertijd is het trekken van stellige conclusies op basis van dit onderzoeksdesign niet mogelijk - er is geen controlegroep.'

Beiden benoemen ook de relevantie van het artikel. De reviewers schrijven:

- Deze studie biedt verslag van een praktijkstudie met een moeilijk te bereiken, maar wel relevante doelgroep.
- Implementatieonderzoek naar interventies die eerder onder strenge onderzoekscondities werden geëvalueerd en effectief werden beoordeeld, is eerder schaars. Daardoor weten we vaak niet of interventies goed worden uitgevoerd eens ze breder gebruikt worden, en of ze de gewenste resultaten hebben. In deze studie wordt een interventie gericht op opvoedingsondersteuning voor ex-gedetineerde moeders ('Een beter vervolg') breed uitgezet over een langere periode. De doelgroep kan bereikt worden op basis van landelijke screening. De uitvoering van de interventie laat zowel modelgetrouwheid als flexibiliteit zien. Er wordt vastgesteld dat de interventie de beoogde veranderingen bereikt op vlak van gedragsproblemen bij de kinderen van deze moeders, opvoedvaardigheden bij de moeders en cognitieve vertekeningen ten aanzien van hun eigen antisociaal gedrag.)

Er zijn ook een aantal punten waarop ze verbetering wensen. De volledige reviews vindt u onder de begroeting. Zou u willen werken aan de punten die de reviewers aandragen.

Zou u naast een nieuwe versie ook een antwoordbrief voor de reviewers willen opstellen?

Wilt u een nieuwe versie indienen dan kan dat via jeugdinontwikkeling.nl

Zou het mogelijk zijn om over een maand (30 juni) een nieuwe versie te uploaden?

Met vriendelijke groeten,
Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

Reviewer 1:

Aanbeveling: Revisies benodigd

Titel

Suggestie om in de titel meer te benadrukken dat de studie een implementatieonderzoek betreft.

Een mogelijkheid zou kunnen zijn:

Implementatieonderzoek naar 'Een Beter Vervolg', Opvoedingsondersteuning voor (Ex-)Gedetineerde Moeders

Abstract

een kleine wijziging is nodig

Abstract - toelichting

De zin 'In de huidige studie onderzochten we de uitvoering en resultaten van de interventie bij langdurige implementatie in de dagelijkse praktijk', kan concreter, waardoor duidelijker wordt wat bedoeld wordt. Een voorbeeld van concretisering zou kunnen zijn: 'In deze studie

evalueerden we de ruimere implementatie van de interventie ‘Een Beter Vervolg’ in Nederland over een periode van vijf jaar.’

Inleiding

meerdere wijzigingen zijn nodig

Inleiding - toelichting

- Graag nog wat meer de context toelichten van ‘de dagelijkse praktijk’ waarin de interventie wordt toegepast. Waar vindt deze interventie plaats? In welke setting? Door wie wordt deze interventie uitgevoerd (wie zijn de professionals)?
- Er kan nog toegevoegd worden dat Gerandomiseerd gecontroleerd onderzoek (RCT) een hoge interne validiteit heeft, maar een lagere externe validiteit. Het implementatieonderzoek in deze studie heeft een grotere externe validiteit of representativiteit, omdat de onderzoekssituatie de toepassing van de interventie in de praktijk goed weerspiegelt.
- Graag verduidelijken wat concreet bedoeld wordt met: “Redenen voor deze kloof zijn bijvoorbeeld de hogere vergoedingen en andere prikkels die in de gerandomiseerde effectonderzoeken doorgaans worden gegeven...”. Hogere vergoedingen: aan de deelnemers, of aan de onderzoekers (i.e., verantwoordelijken voor de dataverzameling?). Wat zijn mogelijke ‘andere prikkels’?
- Bij de onderzoeksvragen kan concreter aangegeven worden op welke domeinen veranderingen worden verwacht. Voor mij was het bijvoorbeeld onverwacht dat een vragenlijst is afgenomen om Cognitieve vertekeningen bij moeders na te gaan. Die vragenlijst heeft betrekking op zelfbeschermende denkfouten bij antisociaal gedrag, terwijl de interventie zich vooral richt op opvoedvaardigheden. Bij de beschrijving van de interventie op pag. 6 wordt wel verwezen naar ‘het uitdagen van verstoorde cognities’, maar ik dacht dat dit zou gaan over opvoedingscognities (vb. negatieve attributies bij kindgedrag of rigide opvoedingsschema’s), gezien de focus van het programma.
- Best ook meteen aangeven dat er geen controlegroep is gebruikt en waarom niet.
- Een meer algemene, kritische opmerking is dat de insteek in het artikel een risicobenadering inhoudt, die mogelijk stigmatiserend kan overkomen (bv. vanuit het perspectief van ex-gedetineerde moeders zelf). Niet alle kinderen van ex-gedetineerde moeders zullen te maken hebben met povere opvoedingskwaliteiten van hun moeder en/of gedragsproblemen en delinquentie ontwikkelen. De kwaliteit van de opvoeding is maar één mogelijke factor die samenhangt met gedrag van kinderen (en het omgekeerde kan ook: dat gedragsproblemen een minder adequate opvoeding uitlokken). Daarnaast speelt de hele context waarin een kind opgroeit een rol, en niet enkel de opvoeding van de moeders: er kan een partner zijn van de moeder (oa. de vader), familieleden, school, enz. die mee opvoeden, en die context kan al dan niet beschermend zijn. Ik zou dus graag een beetje meer nuancering zien. Daarmee wil ik niets afdoen aan de waarde van de besproken interventie.

Methode

meerdere wijzigingen zijn nodig

Methode - toelichting

Hierbij had ik volgende vragen:

- de steekproef betreft 186 kinderen van 122 moeders. Voor hoeveel kinderen vullen moeders vragenlijsten in (1 of meer kinderen?). Met andere woorden: is de ECBI voor elk kind in het gezin ingevuld? Hetzelfde voor de Opvoedvaardigheden? Als er voor meerdere kinderen in een gezin vragenlijsten zijn opgenomen, zijn de data niet helemaal onafhankelijk van elkaar.
- Hoeveel moeders waren er gemiddeld in de interventie
- Zijn er voor de verschillende groepen ook verschillende trainers?
 - o Is het mogelijk dat kenmerken van de trainers of kenmerken van de moeders en/of kinderen andere effecten hebben? M.a.w. er is niet gekozen voor een multilevelbenadering om het groepslevel mee te nemen als mogelijke factor?
- Hoeveel trainers zijn er per groep?
- Door wie worden de trainers opgeleid?
- Om consistent te zijn voor alle meetinstrumenten: voorbeelditem toevoegen voor elke subschaal?
- Het is niet helemaal duidelijk over welke periode opvoedvaardigheden moeten beoordeeld worden. Kan dat over de periode gaan dat moeders zelf nog in detentie zitten en in welke mate zijn zij dan betrokken bij de opvoeding (kunnen zij dan wel de items op een gepaste wijze beoordelen)?

Resultaten

een kleine wijziging is nodig

Resultaten - toelichting

- Positief is dat er analyses zijn gebeurd om na te gaan of er verschillen zijn tussen moeders die wel en geen sessies volgden, en tussen moeders mét en zonder nameting. Maar hoe wordt uiteindelijk met missings omgegaan in de analyses?
- p-waarden: altijd 3 decimale cijfers rapporteren; voor andere cijfers consistent 2 decimale cijfers rapporteren

Discussie

meerdere wijzigingen zijn nodig

Discussie - toelichting

- Het is interessant dat de resultaten voor de uitvoering van de interventie zowel modelgetrouwheid als flexibiliteit weergeven. De percentages zijn echter een kwantitatieve maat, waardoor we weinig kwalitatieve evaluatie zien. Is het eventueel mogelijk om aan te vullen of er inhoudelijke thema's zijn die systematisch meer of minder aandacht hebben gekregen, en eventueel waarom dit zo is? Spreken bepaalde thema's minder of meer aan, of zijn ze minder of meer relevant?
- Op pag. 19 wordt gesteld 'Deze scores lagen in deze steekproef zelfs nog iets hoger': gaat dit

over de scores bij de voormeting?

- Op basis van de antwoorden bij de vragen over de methode, moeten er mogelijk nog enkele extra beperkingen van het onderzoek worden toegevoegd.

Conclusies

goed/voldoende

Conclusies - toelichting

Tabellen en figuren

geen opmerkingen

Referenties

Ja

Ruimte voor kleine opmerkingen

Check het gebruik van het woordje ‘ook’ doorheen de tekst: op bladzijde 4 viel het frequent gebruik van het woord ‘ook’ op, terwijl het niet altijd nodig lijkt om toe te voegen.

Algemeen oordeel

revisie

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Implementatieonderzoek naar interventies die eerder onder strenge onderzoekscondities werden geëvalueerd en effectief werden beoordeeld, is eerder schaars. Daardoor weten we vaak niet of interventies goed worden uitgevoerd eens ze breder gebruikt worden, en of ze de gewenste resultaten hebben. In deze studie wordt een interventie gericht op opvoedingsondersteuning voor ex-gedetineerde moeders (‘Een beter vervolg’) breed uitgezet over een langere periode. De doelgroep kan bereikt worden op basis van landelijke screening. De uitvoering van de interventie laat zowel modelgetrouwheid als flexibiliteit zien. Er wordt vastgesteld dat de interventie de beoogde veranderingen bereikt op vlak van gedragsproblemen bij de kinderen van deze moeders, opvoedvaardigheden bij de moeders en cognitieve vertekeningen ten aanzien van hun eigen antisociaal gedrag.

Reviewer 2:

Aanbeveling: Revisies benodigd

Titel

De titel is nu al lang en zal nog langer worden met de naam van de interventie erin. Dat is misschien nog een punt van aandacht. Verder dekt de titel wel het onderwerp van de studie.

Abstract

een kleine wijziging is nodig

Abstract - toelichting

De abstract is wat uit balans, met een relatief lange aanleiding, dan korte beschrijving van de huidige studie en de resultaten laten niet zien welke analyses zijn gebruikt. In de derde zin staat "De effectiviteit van.." is al aangetoond, maar het is onduidelijk of dit om dezelfde uitkomstmaten ging; met andere woorden: waar was de interventie precies effectief in? Ik twijfel ook op de laatste zin wel passend is bij de studie. Kunnen we dat echt stellen bij de doelen die deze studie had?

Inleiding

goed/voldoende

Inleiding - toelichting

1. In de eerste zin staat: 'kinderen van (ex-)gedetineerde moeders worden gezien als één van de groepen...'. Door wie worden ze zo gezien?
2. Op pagina vier worden de resultaten van een eerdere studie in Nederland beschreven. Zijn er ook soortgelijke studies in het buitenland gedaan? En zo ja, wat kwam daaruit? Door dat te beschrijven, kunnen de auteurs een breder beeld van wat we tot nu toe weten schetsen. Verder ben ik nieuwsgierig of het klopt dat we nog geen lange termijn effecten weten?
3. Op dezelfde pagina wordt gesproken over de 'kloof' bij andere interventies tussen uitkomsten van gerandomiseerd effectonderzoek en de resultaten in de dagelijkse praktijk. Dit is, wat mij betreft, nu wat stellig neergezet zonder dit duidelijk te onderbouwen met eerdere studies. Ik denk dat het helpt om dit meer te concretiseren aan de hand van voorbeelden, bv. verschil in effect sizes en het liefst ook duidelijk makend om welk type interventie het dan gaat.
4. Op pagina 5 staat 'De haalbaarheid van getrouwe uitvoering van interventie in de dagelijkse praktijk wordt wel in twijfel getrokken'. Door wie? En zou de denkstap tussen deze stelling en 'één van de redenen waarom er in Nederland nog te weinig gebruikt..' concreet kunnen worden gemaakt? Nu klinkt het allemaal wat te suggestief in mijn beleving. In dezelfde zelfde alinea schrijven de auteurs 'Als dat met deze interventie kan, is het aannemelijk dat dit ook met minder intensieve interventies en minder complexe doelgroepen in Nederland moet lukken'. Ik mis hier één belangrijke kanttekening: de uitvoering van Incredible Years wordt voortdurend gemonitord (staat ook in de inleiding) en het zou dus heel goed mogelijk kunnen zijn dat soortgelijke resultaten alleen kunnen worden behaald wanneer er sprake is van goede begeleiding/supervisie.
5. Twee onderzoeksvragen lijken een beetje uit de lucht te komen vallen: 'In hoeverre wordt de interventie uitgevoerd zoals beoogd?' en 'In hoeverre zijn deelnemers tevreden over de

interventie'? Wat weten we al uit eerdere studies? Welke kennis hebben we hier nog niet over? Waarom is dit van belang? Deze vragen mogen duidelijker in de inleiding worden besproken.

Methode

meerdere wijzigingen zijn nodig

Methode - toelichting

De interventie wordt (goed) genoeg uitgelegd. Ik zou nog wel graag bevestigd zien dat alle aanbieders gecertificeerd waren.

De deelnemers worden duidelijk beschreven qua achtergrondgegevens. Ik zou de auteurs wel willen vragen de terminologie 'laagopgeleid' te vervangen, conform de nieuwe tijdsgeest over verschillende beschrijvingen van verschillende niveau's waarbij we het liever niet meer hebben over laag versus hoog, maar concreet beschrijven wat het is. Dat is gemakkelijk op te lossen door in plaats van laagopgeleid te beschrijven welke opleiding(en) dit waren.

De moeders werden geworven door praktijkpartners en daar schuilt het risico van selectie (i.e. mensen maken zelf een inschatting van de moeders die geschikt zouden zijn en verliezen daarbij misschien potentiële ook geschikte moeders uit het oog). Dit is een beperking van de studie en moet dan ook bij de beperkingen besproken worden.

Qua procedure: hoe snel na de laatste sessie werden de vragenlijsten van de nameting ingevuld?

De inclusie- en exclusiecriteria zijn niet te zien, daardoor kan ik niet goed inschatten of dat nog van invloed is geweest op de kwaliteit van de studie.

Voor de volledigheid: wat was het bedrag qua cadeaubonnen?

De data-analyse sectie is nu heel summier. Het zou de lezer helpen als de auteurs per onderzoeksvraag een beschrijving geven van de analyses die daarbij horen. Daarnaast vraag ik me af wat de auteurs hebben gedaan met de geneste data (gezinnen binnen interventiegroepen & kinderen binnen gezinnen). Het zou mooi zijn als de auteurs kunnen controleren of deze nesting nog van belang was voor de uitkomsten. Daarnaast vraag ik me af waarom de auteurs hebben gekozen voor paired t-test in plaats van repeated measures ANOVA's of een repeated measures MANOVA.

Resultaten

meerdere wijzigingen zijn nodig

Resultaten - toelichting

Wat mij als eerst op valt, is dat de beschrijvende statistieken voor de uitkomstmaten over opvoeding en kindgedragingen ontbreken. Er is nu wel een tabel met correlaties, maar geen tabel met de gemiddelde scores op voor- en nameting op alle variabelen die twee keer zijn gemeten. Ik

zou deze wel graag zien.

Verder wordt niet aangegeven dat de assumpties van de toets zijn gecheckt en hoe men met missende data is omgegaan.

Op pagina 12 komt naar voren dat 29 moeders geen interventie hebben ontvangen - dit is bijna een kwart van de groep. Klopt dit? Zo ja, kun je dan inderdaad nog concluderen dat een groep goed te bereiken is? Ik stel niet dat dit zo is, maar ik mis een reflectie hierop in de discussie. En wat gebeurt er als je deze subgroep vergelijkt met de moeders die wel een interventie hebben ontvangen? Dan zou heb je een soort interventie-controle groep vergelijking, toch? Dat is iets sterker dan alleen een voor- en nameting. Of heb ik het getal wat beschreven staat verkeerd geïnterpreteerd?

Verder lijkt het alsof moeders met minder cognitieve vertekeningen vaker deelnamen. Dit is een belangrijke bevinding, gezien de correlaties tussen cognitieve vertekeningen en andere uitkomstmaten: dan zou je liever willen dat ook de moeders met hogere scores mee doen.

Verder is het mij nu onduidelijk hoeveel moeders nou alle interventie onderdelen hebben gehad. Gemiddeld 6 sessies van de geplande 14 lijkt me wat weinig. Hoe verhoudt zich dat bv. tot eerdere studies naar IY? Het lijkt me goed als hier op z'n minst meer bij stil wordt gestaan in de discussie. Ik vraag me vooral af of je met deze aantallen wel kunt concluderen dat de doelgroep goed genoeg te bereiken is. Ik denk dat je dat twee kanten kunt opredeneren (ja, alles is mooi meegenomen, of nee, je wilt minstens X aantal sessies). Het zou mooi zijn als hier iets meer op gereflecteerd wordt in de discussie. (Daar staat nu letterlijk: „naar tevredenheid wordt bereikt. Dit blijkt thet geval te zijn“.).

Discussie

meerdere wijzigingen zijn nodig

Discussie - toelichting

De samenvatting is helder, maar de conclusies lijken wat stellig op basis van a) het design, b) het aantal sessies dat men uiteindelijk gemiddeld heeft gevolgd. Verder mis ik een terugkoppeling met eerdere studies naar deze doelgroep (evt. in het buitenland). Als dat er niet is, dan mag dat meer benadrukt worden.

Bij beperkingen mis ik de beperking over de bias van hulpverleners en uiteraard ook dat we eigenlijk geen conclusies kunnen trekken over of veranderingen door een interventie komen als er geen controlegroep is. Dus deze studie geeft geen aanwijzingen voor effectiviteit, hooguit werkzaamheid. Er wordt in de discussie zelfs gesproken over een verslechtering bij een mogelijke controlegroep maar dat lijkt meer een aanname te zijn. Of is daar bewijs voor uit eerdere studies? Dan mag dat explicieter vermeld worden.

Conclusies

meerdere wijzigingen zijn nodig

Conclusies - toelichting

Zie mijn commentaar bij de discussie hierboven.

In de laatste alinea staan nog een aantal aannames waarvan niet duidelijk is waar ze vandaan komen en/of over wie gesproken wordt. "We moeten dus oppassen dat we geen foute aannames maken". --> wie is we?

Tabellen en figuren

ik mis een tabel met gemiddelde scores.

Referenties

Ik mis een inbedding in de internationale literatuur.

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

revisie

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Deze studie biedt verslag van een praktijkstudie met een moeilijk te bereikbare, maar wel relevante doelgroep.

Mail met reviews over tweede versie

Van: "Jochum Veenstra" <jeugdinontwikkeling@outlook.com>
 Aan: "Ankie Menting" <A.T.A.Menting@uu.nl>
 Onderwerp: Redacteursbeslissing

Geachte Ankie Menting, Bram Orobio de Castro,

Uw artikel "Een beter vervolg : Uitvoering en resultaten van Betere Start, opvoedondersteuning voor (ex-)gedetineerde moeders, in de praktijk" is beoordeeld door twee leden van de redactie.

Beiden vinden het een relevant artikel, inhoudelijk is het manuscript af maar een van de twee reviewers heeft detailopmerkingen. Zou u de detailopmerkingen willen verwerken en een antwoordbrief willen schrijven?

Onder deze mail kan u de reviews lezen. Wilt u een nieuwe versie indienen dan kan dat via jeugdinontwikkeling.nl

Met vriendelijke groeten,
 Jochum Veenstra (redactie-secretaris)

Reviewer 1:

Aanbeveling: Accepteer inzending

Titel

Ja

Abstract

goed/voldoende

Abstract - toelichting

in orde

Inleiding

goed/voldoende

Inleiding - toelichting

in orde

Methode

goed/voldoende

Methode - toelichting

in orde

Resultaten

goed/voldoende

Resultaten - toelichting

in orde

Discussie

goed/voldoende

Discussie - toelichting

in orde

Conclusies

goed/voldoende

Conclusies - toelichting

in orde

Tabellen en figuren

in orde

Referenties

in orde

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

accepteren

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Implementatieonderzoek naar interventies die eerder onder strenge onderzoekscondities werden geëvalueerd en effectief werden beoordeeld, is eerder schaars. Daardoor weten we vaak niet of interventies goed worden uitgevoerd eens ze breder gebruikt worden, en of ze de gewenste resultaten hebben. In deze studie wordt een interventie gericht op opvoedingsondersteuning voor ex-gedetineerde moeders ('Een beter vervolg') breed uitgezet over een langere periode. De doelgroep kan bereikt worden op basis van landelijke screening. De uitvoering van de interventie laat zowel modelgetrouwheid als flexibiliteit zien. Er wordt vastgesteld dat de interventie de beoogde veranderingen bereikt op vlak van gedragsproblemen bij de kinderen van deze moeders, opvoedvaardigheden bij de moeders en cognitieve vertekeningen ten aanzien van hun eigen antisociaal gedrag.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - positief

De auteurs hebben goed de opmerkingen en suggesties van de reviewers in de nieuwe versie van het artikel verwerkt. Bedankt ook voor de extra sensitiviteitsanalyse.

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - negatief

Reviewer 2:

Aanbeveling: Revisies benodigd

Titel

De auteurs hebben deze aangepast en het antwoord is nu ja.

Abstract

goed/voldoende

Abstract - toelichting

Inleiding

meerdere wijzigingen zijn nodig

Inleiding - toelichting

De auteurs hebben heel grondig alle commentaren verwerkt en daar wil ik hen hartelijk voor bedanken. Tegelijkertijd heeft dit ertoe geleid dat sommige alinea's in de inleiding hun kern hebben verloren, waardoor de rode draad van de inleiding wat moeilijk te volgen is. Ook roepen sommige nieuwe zinnen wat extra vragen op. Om dit te optimaliseren, heb ik de volgende suggesties:

1. Pagina 5, eerste zin tweede alinea (Nu gebleken is dat..) --> hierin wordt gesteld gevraagd "of dit ook blijvend met goede implementatie in de praktijk lukt". Ik raakte hierdoor in de war, want de onderzoekers gaan toch juist onderzoeken of een goede implementatie lukt?
2. De kern van deze alinea in het bijzonder is niet duidelijk, door de toevoeging van de informatie over kloof. Ik vind het lastig om een duidelijke suggestie te geven omdat ik niet goed kan achterhalen wat de kern van deze alinea is. Gaat het om duidelijk maken waarom ander onderzoek dan RCTs nodig is? Of dat er een kloof tussen onderzoek en praktijk is? Het loopt nu teveel in elkaar over (voor mij) om het te kunnen volgen.
3. De paragraaf hierna (beginnend met "Implementatie-uitkomsten gaan verder dan..") bevat ook meerdere onderwerpen waardoor het lastig te volgen is. Mijn voorstel zou zijn om te focussen op het belang van implementatie-uitkomsten, want dat is een duidelijke en belangrijke toevoeging. Het hele stuk over 'therapist drift' maakt het lastiger te volgen en mijn voorstel zou zijn om dit of in een andere alinea te bespreken of weg te halen. Het stuk "daarmee is dit mogelijk één van redenen waarom er in Nederland nog te weinig gebruikt wordt gemaakt van.." lijkt ook niet passend bij de alinea en kan misschien beter worden verwijderd. Hetzelfde geldt voor de laatste zinnen (vanaf "Anders gezegd").
4. In de alinea hierna ("Het bijzondere aan ..is..) kan volgens mij "namelijk" uit de eerste zin verwijderd worden.
5. Het is mij niet duidelijk wat de alinea "in lijn hiermee hecht het Ministerie van Justitie" nog toevoegt aan de verhaallijn. Volgens mij kan de inleiding prima zonder deze informatie.

Methode

een kleine wijziging is nodig

Methode - toelichting

De auteurs hebben duidelijk antwoord gegeven op de door mij gestelde vragen en/of aangedragen punten. De enige twee punten die ik nog heb zijn:

1. Ik twijfel of de auteurs de beste manier hebben gekozen om te kijken naar het belang van multilevel analyses. Volgens mij kun je dit het beste doen door te kijken of variantie op de uitkomstmaten wordt verklaard door het gezinsniveau, door de ICC te berekenen. Dat toont aan of je wel/niet voor de nesting moet controleren.
2. Waarom hebben de auteurs gekozen voor pair-wise deletion in plaats van het schatten van missende waarden?

Resultaten

een kleine wijziging is nodig

Resultaten - toelichting

Ook hier hebben de auteurs goede wijzigingen doorgevoerd. Dank daarvoor!

Ik heb nog een kleine opmerking: onder tevredenheid en in Tabel 4 wordt niet het gemeten concept maar de vragenlijst (PSQ) genoemd. Voor de duidelijkheid is handig om in plaats van de naam van de vragenlijst het concept te noemen.

Discussie

een kleine wijziging is nodig

Discussie - toelichting

Op pagina 25 stellen de auteurs "Men dient dus op te passen dat er geen onjuiste aannames...". Ik begrijp onvoldoende wie met "men" wordt bedoeld en ik vraag me af wat de auteurs hier precies willen duidelijk maken? Zou de implicatie niet kunnen zijn dat het belangrijk is dat professionals blijven kijken naar wat we weten uit onderzoek in plaats van dat ze teveel hun gevoel volgen?

Conclusies

goed/voldoende

Conclusies - toelichting

Tabellen en figuren

Referenties

Ruimte voor kleine opmerkingen

Algemeen oordeel

revisie

Waarom is dit onderzoek wel of niet relevant voor de JiO-lezer?

Zie eerdere review

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - positief

Beste auteurs,

Ik dank jullie hartelijk voor de uitgebreide reactie op onze reviews. Ik heb nog een aantal kleine punten en ik hoop dat deze duidelijk zijn.

Hartelijke groeten,
Reviewer 2

Hoofdpijnen voor in de begeleidende mail aan de auteurs - negatief

Zoals hierboven ook al is vermeld, valt mij op dat sommige onderdelen zo zijn uitgebreid, dat de kern van de alinea niet meer helder is. Ik raad de auteurs aan het hele manuscript hier nogmaals op door te lezen.