



Interventie

Betere Start



Samenvatting

Korte samenvatting van de interventie

Betere Start is bedoeld voor (ex-) gedetineerde moeders rond het einde van hun detentie, gedurende de overgang van detentie naar een thuisomgeving waar zij weer de zorg voor hun jonge kinderen zullen gaan dragen. Het doel is om dynamische criminogene en beschermende factoren bij moeders te beïnvloeden en om recidive door moeders en latere gedragsproblemen en criminaliteit bij hun kinderen te voorkomen. De motivatie van moeders om hun kinderen een 'betere start' te geven is het uitgangspunt van de interventie. Rond het eind van hun detentie nemen de moeders deel aan 14 wekelijkse groepssessies van twee uur waarin wordt gewerkt aan het versterken van cognitieve en gedragsmatige vaardigheden. De groepssessies zijn gebaseerd op de oudertraining Incredible Years. Deze sessies worden gevolgd door vier individuele huisbezoeken van anderhalf uur gericht op generalisatie naar het dagelijks leven.

Doelgroep

Betere Start is bedoeld voor moeders gedurende de periode rondom ontslag uit detentie. Moeders dienen zorg te dragen voor één of meer kinderen in de leeftijd van twee tot tien jaar of hier een concreet perspectief op te hebben.

Doel

Het doel van Betere Start is recidive door gedetineerde moeders en gedragsproblemen - waaronder later delinquent gedrag - bij hun kinderen te voorkomen door de criminogene en beschermende factoren die aan beide ten grondslag liggen te beïnvloeden.

Aanpak

Betere Start begint tijdens of direct na detentie met veertien wekelijkse groepssessies van twee uur, waarin naast het versterken van opvoeding en gezinsband oefening wordt geboden in sociale vaardigheden, cognitieve vaardigheden, zelfregulatie en maatschappelijke vaardigheden. Daarna (na detentie) volgen vier individuele huisbezoeken, waarin het geleerde wordt toegepast op het eigen leven.

Materiaal

De training is volledig geprotocolleerd en vereist certificering middels een videofeedback opleidingstraject. Er zijn handleidingen beschikbaar voor trainers, opleiders, instellingen en onderzoek. Daarnaast zijn er een cursusboek voor moeders, DVD's, hand-outs en evaluatieformulieren.

Onderbouwing

Gedetineerde moeders en hun kinderen hebben verhoogde risico's op probleemgedrag en criminaliteit. De dynamische risicofactoren voor problemen van moeder (volgens het faalmodel) en kind overlappen grotendeels, met name in moederlijke stress, depressiviteit en lage self-efficacy, problematische gezinsinteracties en criminogene cognities. Een goede moeder-kind relatie is omgekeerd voor zowel moeder als kind een beschermende factor. Betere Start versterkt deze beschermende factor en vermindert de dynamische criminogene factoren voor zowel moeder als kind door opvoedingsvaardigheden, self-management en self-efficacy van moeders te versterken middels bewezen effectieve oudertraining gecombineerd met individuele sessies voor

generalisatie van opvoeding naar andere levensdomeinen. Door succeservaringen in de opvoeding en een sterkere band met de eigen kinderen wordt de recidivekans van moeders verlaagd. Tegelijkertijd vermindert de effectieve opvoeding door moeders de aanzienlijke kans op problematische ontwikkeling (inclusief crimineel gedrag) door de kinderen.

Onderzoek

Een Nederlandse RCT naar Betere Start laat effecten zien op de belangrijkste risicofactoren opvoeding en gedrag. De interventie versterkt de opvoedingsvaardigheden van de moeders en verbetert het gedrag van hun kinderen naar het oordeel van de moeders zelf en (blinde) leerkrachtoordelen (Menting e.a., 2013). In een tussentijdse analyse van de follow-up bleek de interventie de dynamische risicofactoren moederlijke stress en cognitieve vertekeningen te hebben beïnvloed (Orobio e.a., 2013, evaluatiehandleiding). Afname van recidive bleek in een korte termijn follow-up groep van 40 moeders nog niet te toetsen, met maar zes recidives tot 2013. Lange termijn follow-up gegevens worden verzameld.

Erkenning

Erkend door Deelcommissie Justitiële Interventies d.d 11-05-2016

Oordeel: Effectief volgens goede aanwijzingen op de uitkomstmaten 'opvoedingsklimaat' en 'externaliserende gedragsproblemen bij kinderen' (hoofddoel 2 en 3), en Goed Onderbouwd voor de uitkomstmaat 'afname recidive/delictgedrag bij participerende moeders' (hoofddoel 1)

De referentie naar dit document is: Dr. Ankie Menting & Prof.dr. Bram Orobio de Castro (November 2015).

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Betere Start'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies

1. Uitgebreide beschrijving

1.1 Doelgroep

Uiteindelijke doelgroep

Betere Start is bedoeld voor gedetineerde moeders en hun kinderen, gedurende de overgang van detentie naar een thuisomgeving waar zij weer de zorg voor hun jongen kinderen zullen gaan dragen.

Intermediaire doelgroep

De intermediaire doelgroep bestaat uit de kinderen van twee tot tien jaar van gedetineerde moeders.

Selectie van doelgroepen

Na een maandelijkse screening binnen alle penitentiaire inrichtingen voor vrouwen wordt iedere moeder gevraagd hoe oud haar kinderen zijn en of zij na detentie zorg voor haar kinderen gaat dragen. Moeders die in aanmerking lijken te komen worden individueel benaderd voor (vrijwillige) deelname en intake door een trainer.

Inclusiecriteria

1. Moeders tussen de laatste drie maanden van detentie tot uiterlijk zes maanden na detentie,
2. Met een matig tot hoog recidiverisico, blijkend uit:
 - (a) een gemiddelde of hoge score op de RISC-schalen (6) Relaties met gezin en partner EN (10) Denkpatronen, vaardigheden en gedrag OF (11) Emotioneel welzijn,
OF uit:
 - (b) tenminste TWEE van de volgende criminogene factoren:
 - o criminogene cognitie blijkend uit een tenminste 1 SD verhoogde score op beperkende cognitie van de HID vragenlijst
 - o een hoge tot zeer hoge score op een genormeerde depressievragenlijst (bijv. de SCL-90)
 - o financiële problemen, waaronder schulden, geen enkel inkomen (dus ook geen bijstand) of geen zelfstandige huisvesting
 - o gezinsproblemen, blijkend uit beperkte opvoedingsvaardigheden en/of gedragsproblemen op de daarvoor bestemde genormeerde vragenlijsten in de Betere Start intake.
3. Met één of meer kinderen van twee tot tien jaar, waar zij na detentie zelf voor gaan zorgen. Ondertoezichtstelling van de betreffende kinderen, of gedeelde zorg voor kinderen die een deel van de week elders wonen zijn daarbij geen bezwaar. Indien nodig, wordt – na toestemming hiervoor door moeder – geïnformeerd bij een

eventuele voogd of het inderdaad de bedoeling is dat moeder na detentie weer voor haar kind zal gaan zorgen.

Exclusiecriteria:

- Geen verblijfstatus.
- Manifeste psychoses.

Betrokkenheid doelgroep

De doelgroep was op meerdere manieren betrokken bij de ontwikkeling van de interventie: door feedback van de deelnemers aan eerdere pilots van de interventie, door deelname aan de procesevaluatie en door vanuit Betere Start georganiseerd overleg tussen deelnemers, ontwikkelaars, beleidsmakers en politici. De oudertraining Incredible Years vormt de basis van de groepssessies, en deze is ontwikkeld in gelijksoortig overleg met de deelnemende ouders aan deze interventie in de VS.

1.2 Doel

Hoofddoel

Betere Start is gericht op het voorkomen van recidive door (ex-)gedetineerde moeders en op het voorkomen van latere gedragsproblemen – waaronder criminaliteit - bij hun kinderen door de criminogene en beschermende factoren die hieraan bij moeder en kind ten grondslag liggen te beïnvloeden.

De dynamische risicofactoren voor problemen van moeder en kind overlappen grotendeels, met name in moederlijke stress, cognitieve vertekeningen en beperkte opvoedingsvaardigheden.

Concrete operationalisaties van de hoofddoelen staan bij subdoelen.

Subdoelen

De doelen zijn voor moeders geoperationaliseerd als::

1. Vergroten van de motivatie om niet te recidiveren door aan te sluiten bij zorgen rondom de toekomst van kinderen, versterken van self-efficacy voor opvoeding en verbeteren van band met kinderen, alle blijkend uit verbeteringen op checklist Betere Start;
2. Versterken van vaardigheden in opvoedingsgedrag, blijkend uit verbetering op Alabama Parenting Questionnaire;
3. Verminderen van stress (angst/depressie), blijkend uit verbetering op de SCL-90;
4. Verminderen van aan crimineel gedrag en inadequate opvoeding gerelateerde cognitieve vertekeningen, blijkend uit verbeteringen op een gestandaardiseerde vragenlijst (HID);
5. Verminderen van situationele stressoren, zoals financiële problemen, werkloosheid, blijkend uit verbetering op checklist Betere Start;
6. Afname van recidive /delictgedrag bij de participerende moeders, blijkend uit zelfgerapporteerd delictgedrag en officiële gegevens op lange termijn follow-up.

De doelen zijn voor de kinderen van deze moeders geoperationaliseerd als:

1. Afname van externaliserend gedrag, blijkend uit scores op vragenlijsten voor moeders (ECBI) en onafhankelijke blinde leerkrachten (TRF);

2. Op termijn voorkomen dat sociale problemen, schoolproblemen, deviante sociale cognities en antisociaal/crimineel gedrag ontstaan, blijkend uit scores op gestandaardiseerde instrumenten in lange termijn follow-up, waaronder SDQ, TRF, schoolprestaties en zelfgerapporteerde en geregistreerde criminaliteit.

Doelrealisatie wordt standaard gemeten met bovengenoemde instrumenten op voor--, nameting en follow-up, volgens het gedetailleerde protocol van de Beoordelings- en Evaluatiehandleiding (Orobio e.a., 2013).

1.3 Aanpak

Opzet van de interventie

De interventie Betere Start bestaat uit een groepsdeelte en een individueel deelte.

- (1) Het groepsdeelte is gebaseerd op de Incredible Years oudertraining (zie Zwikker, 2011) en bestaat uit 14 wekelijkse bijeenkomsten van twee uur, die worden aangeboden in vaste groepen van vijf tot twaalf deelnemers en zowel tijdens als na detentie gevolgd kunnen worden. De groepstraining is gericht op het verwerven van vaardigheden, het uitdagen van verstoorde cognities en het opdoen van succeservaringen. Basis van elke sessie vormen videofragmenten van opvoedingssituaties die worden gebruikt voor gesprekken tussen deelnemers, gezamenlijke probleemoplossing en rollenspelen. Moeders leren hoe zij zelf positieve invloed hebben op hun kind, middels op het kind gerichte speelvaardigheden, minder harde en inconsequente discipline en meer positieve en consistente strategieën. In vergelijking met de reguliere IY groepsbehandeling wordt meer aandacht besteed aan aanvullende problematiek (re-integratie) en generalisatie van cognities naar andere domeinen (werk, partner). Eventueel wordt getolkt.
- (2) Nadat de groepsessies zijn afgerond en de moeder is teruggekeerd naar de gezinssituatie starten individuele huisbezoeken. Elk gezin wordt vier keer gedurende 1,5 uur thuis bezocht door hun vaste trainer om transfer naar de thuissituatie te bevorderen, om praktische problemen thuis te helpen aanpakken en lokaal verdere nazorg te organiseren.

Inhoud van de interventie

Werving

Na een maandelijkse screening binnen alle penitentiaire inrichtingen voor vrouwen wordt iedere moeder gevraagd hoe oud haar kinderen zijn en of zij na detentie zorg voor haar kinderen gaat dragen. Moeders die in aanmerking lijken te komen worden individueel benaderd voor (vrijwillige) deelname en intake door een trainer.

De werving van potentiële deelnemers aan Betere Start vergt bijzondere zorgvuldigheid. De ervaring leert namelijk dat veel moeders in detentie wantrouwend staan tegenover instanties en bang zijn de zeggenschap over hun kinderen te verliezen wanneer ze instanties toelaten tot hun gezin. Daarom is de wervingsprocedure volledig geprotocolleerd en onderdeel van de opleiding tot Betere Start trainer. Openheid en betrouwbaarheid van de trainer staan hierbij centraal.

Gelukkig blijkt dat moeders die op deze wijze door medewerkers van Betere Start worden benaderd zeer gemotiveerd zijn voor deelname (zie §6, procesevaluatie)

Groepssessies

Tijdens de groepssessies komen de volgende thema's aan de orde: Spelen, Prijzen en belonen, Regels & structuur en Omgaan met ongewenst gedrag.

Opbouw

Elke sessie start met de opening en presentatie van de agenda op flip-over of bord, bijvoorbeeld het onderwerp prijzen. Hierna worden de opdrachten van de afgelopen week besproken. Vervolgens wordt het onderwerp van de sessie ingeleid aan de hand van een brainstormoefening over wat een bepaalde vaardigheid (bijv. prijzen) voor de moeders oplevert en welke belemmeringen er zijn bij het toepassen van de vaardigheid. Genoemde opbrengsten en belemmeringen worden op de flip-over genoteerd. Hierna worden videofragmenten van ouder-kind interacties bekeken en na elk fragment open vragen gesteld. Punten die moeders van belang vinden bij de uitvoering van de vaardigheid worden op de flip-over geschreven als idee van die moeder (in de daarop volgende sessie ontvangen de moeders die ideeën op schrift). Vervolgens oefenen de moeders de vaardigheid in rollenspellen. Het onderwerp van de dag wordt afgesloten met een samenvatting door de trainer, waarbij de inbreng van de moeders wordt meegenomen. Tot slot volgt een bespreking van de oefeningen van de komende week waarbij de moeders hun persoonlijk doel voor de komende week vastleggen. De sessie eindigt met het invullen van een schriftelijke evaluatie.

Strategieën en technieken

Een belangrijke strategie voor de trainer is het scheppen van een groepssfeer waarin de moeders ervaren dat zij zelf problemen oplossen en zich daarin door elkaar gesteund en gestimuleerd voelen. Hiertoe worden de moeders uitgedaagd zelf na te denken en met elkaar mee te denken. Dit betekent dat de begeleiders geen pasklare antwoorden geven. Hierdoor leren moeders om in de toekomst niet hulpverleningsafhankelijk te zijn, maar zich in staat te voelen zelf problemen op te lossen. Eveneens essentieel is de afwisseling in de aandacht voor gevoelens en inzichten. Tot de gebruikte technieken behoren: brainstormen, oefening in tweetallen, bekijken en bespreken van videofragmenten waarbij de inbreng van moeders genoteerd wordt op een flip-over, rollenspellen, vaardigheidsoefeningen tijdens de sessie en thuis, bespreken van de oefeningen van thuis, wekelijkse evaluatie van de bijeenkomst en wekelijks bellen van moeders door de trainer.

Huisbezoeken

Algemene werkwijze

Om het doel van de huisbezoeken – transfer en borging – te bereiken, worden de volgende middelen ingezet:

- Oefenen in rollenspellen met het in praktijk brengen van de geleerde opvoedingsvaardigheden.
- Ondersteunen van de deelnemster in probleemoplossing bij het combineren van adequaat opvoedingsgedrag met de nieuwe omstandigheden.

- Evenals tijdens de groepssessies worden deelnemers geadviseerd bij het benutten van hulpbronnen, waarbij actief contact wordt gelegd met instanties in de betreffende regio.

Tijdens de huisbezoeken wordt een sfeer geschapen waarin de deelnemer ervaart dat zij zelf haar problemen oplost. De trainer stelt zich niet als expert op, maar daagt de deelnemer uit zelf na te denken hoe zij haar problemen kan oplossen. De trainer refereert daarbij steeds aan de succeservaringen met opvoeding.

Opbouw en inhoud van de vier huisbezoeken

Tijdens de huisbezoeken wordt zowel vraaggestuurd als met een vast programma gewerkt. Aan het begin van het huisbezoek wordt standaard gevraagd waar de deelnemer tegenaan loopt. Er wordt altijd aandacht besteed aan basisbehoeften, psychisch welbevinden van de deelnemer en hulpverlening, waarbij de tijdsbesteding en precieze inhoud per onderwerp afhangt van de vragen van de deelnemer.

Naast de onderwerpen die vraaggericht worden behandeld kent ieder huisbezoek een thema met een vast programma. Deze thema's zijn: (1) Opvoedingsvaardigheden thuis, (2) Communiceren, (3) Probleem oplossen met volwassenen en (4) Nazorg.

Belangrijk doel is de verworven vaardigheden en self-efficacy breder toe te passen dan alleen op de opvoeding van de kinderen. In ieder huisbezoek wordt daarom stil gestaan bij hoe moeders hun leven willen inrichten, en welke concrete stappen ze kunnen ondernemen om dit te bereiken. Eventuele belemmeringen om deze doelen te bereiken worden besproken, waarbij de trainer eventuele beperkende cognities steeds uitdaagt door te refereren aan succeservaringen met de opvoeding.

Elk huisbezoek wordt afgesloten met een terugblik en vooruitblik. De terugblik betreft het resumeren van de thema's van de sessie (welke onderwerpen, welke technieken) en het door de deelnemer (en eventuele partner of familielid) zelf laten benoemen van de leeropbrengst. Indien de trainer bemerkt dat het de deelnemer lastig valt zichzelf te belonen staat de trainer daar opnieuw bij stil. De vooruitblik betreft deels het maken van (opvoedings-)afspraken voor de tussenliggende periode en eventuele afspraken voor het begeleiden bij zorg/hulp door derden. Tijdens de vooruitblik gaat de trainer verder met de deelnemer in op het inzetten van probleemoplossende technieken en positieve gedachten op andere levensgebieden. Daarbij vraagt de trainer expliciet na welke thema's in het leven van de deelnemer een risico kunnen zijn om opnieuw met Justitie in aanraking te komen (en welke hulpbronnen er rond deze thema's aanwezig zijn. Zo mogelijk wordt de techniek van probleemoplossen en/of positief denken op dat moment geoefend. Daarbij benadrukt de trainer dat de deelnemer in de afgelopen sessie heeft laten zien dat zij onder druk van de omstandigheden (terugkeer uit detentie, dagelijkse opvoeding van kinderen verbeteren) tot oplossingen kon komen, en dat er daarom geen reden is om er aan te twifelen dat zij op dezelfde manier ook de druk van andere (criminogene) omstandigheden het hoofd kan bieden.

2. Uitvoering

Materialen

De volgende trainingsmaterialen zijn beschikbaar:

- *Workshop, opleiding met videofeedback en intervisie.* Certificering op basis van opleiding met videofeedback is vereist. De opleiding wordt gegeven door een gecertificeerde hoofdopleider Incredible Years.
- *Programmahandleiding (inclusief DVD)* waarin elke sessie nauwkeurig van begin tot eind wordt beschreven, inclusief doel, oefeningen, videofragmenten, onderwerpen voor de brainstorm/oefening in tweetallen, rollenspellen, fragmenten, discussiepunten en theorie per sessie. Ook bevat de handleiding een toelichting op bepaalde programmaonderdelen en een checklist per sessie, om te controleren of er niets vergeten is/wordt.
- *DVD's met fragmenten en rollenspellen rondom de thema's die aan bod komen.*
- *Hand-outs met trainingsmateriaal voor moeders.*
- *Formulieren met oefeningen per week, invulformulieren om de activiteiten en resultaten thuis bij te houden, voorbeeldbladen en invuloefeningen met betrekking tot de theorie en tips ('refrigerator notes').*
- *Evaluatieformulieren* voor moeders en trainers om de sessies en trainingen als geheel te evalueren.

De Managementhandleiding, een Opleidingshandleiding, een Beoordelings- en Evaluatiehandleiding en een Theoriehandleiding, Dvd's, cursusmaterialen en evaluatieformulieren voor de groepsessies zijn beschikbaar bij de licentiehouders.

- *Cursusboek voor de moeders: C. Webster-Stratton (2007). Pittige jaren. Praktische gids bij het opvoeden van jonge kinderen. Bohn Stafleu van Loghum..*

Locatie en type organisatie

De groepsessies van Betere Start worden rond het eind van de detentie uitgevoerd op een centrale locatie, die afhankelijk is van de woon- of verblijfplaats van de deelnemende moeders (veelal Utrecht, omdat de deelnemers uit het hele land komen) en niet herkenbaar aan Justitie of Jeugdzorg is gelieerd (zoals een buurthuis of wijkcentrum). Aansluitend op de groepsessies vinden individuele huisbezoeken bij de deelnemers thuis plaats.

Uitvoering wordt vraagt vanzelfsprekend zeer nauwe afstemming met het Ministerie van Justitie (screening, werving, reizen, verloven, etc.) en het opleidingsinstituut Incredible Years Nederland. Kwaliteitsmonitoring wordt verzorgd door de Universiteit Utrecht.

Opleiding en competenties van de uitvoerders

Om Betere Start uit te mogen voeren moet de trainersopleiding van Betere Start voldoende zijn afgerond. Voor deze opleiding gelden de toelatingseisen:

1. HBO werk- en denkniveau

2. Ten minste inleidende scholing in ontwikkelingspsychologie of pedagogiek op HBO/WO niveau.
3. Uitstekende interpersoonlijke vaardigheden, o.a. blijktend uit twee aanbevelingsbrieven
4. Ervaring met opvoedingsvaardigheden en gezinsinteracties
5. Minimaal twee jaar werkervaring met jongere kinderen
6. Ervaring met begeleiding van groepsactiviteiten en groepsdynamiek
7. Ervaring in begeleiding van (ex)gedetineerden en/of multiprobleem-gezinnen
8. Gedegen kennis van de justitiële en sociale kaart in Nederland

Het opleidingstraject bestaat uit:

1. Certificering als trainer van Incredible Years Basic voor de groepssessies (driedaagse workshop voorafgaand aan eerste groepstraining als co-trainer en onder supervisie draaien van ten minste twee volledige oudergroepen met een gecertificeerd trainer, en positieve evaluatie door een hoofdopleider van video-opnamen van deze twee groepen)
2. Training geprotocolleerd werven
3. Opleidingsdag re-integratie en sociale kaart en oefening huisbezoeken
4. Aanvullende supervisie door een gecertificeerd mentor en intervisie met ervaren Betere Start trainers.

Naast de functie van trainer kent Betere Start de functies co-trainer en hoofdopleider. De co-trainer is een trainer in opleiding, die altijd onder begeleiding van een gecertificeerd trainer werkt. De hoofdopleider is een door Incredible Years gecertificeerde train-de-trainer.

Kwaliteitsbewaking

Na voltooiing van de opleiding is het van belang dat trainers aan hun vaardigheden blijven werken en de training blijven uitvoeren zoals bedoeld. Meerdere vormen van kwaliteitsmonitoring maken deel uit van de interventie Betere Start. De kwaliteitsmonitoring bestaat uit:

- Video-opnamen van de trainers bij alle groepssessies, die met de supervisor worden besproken.
- Een checklist van de gegeven onderdelen uit het protocol die na iedere groepssessie door de trainers wordt ingevuld.
- Evaluaties van de training op evaluatieformulieren door alle deelnemers.
- Intervisie.
- Metingen van ouderlijke self-efficacy en cognities, opvoeding en gedrag van het kind bij aanvang en na de huisbezoeken.

Nadat een trainer is gecertificeerd blijft supervisie verplicht. Bij onvoldoende kwaliteit kan de certificering worden ingetrokken. Door deelname aan het internationale certificeringssysteem van Incredible Years, waarbij de supervisie gegeven wordt door een erkend supervisor en diens werk weer wordt gemonitord door onafhankelijke opleiders

van Incredible Years in de VS en Engeland, is de kwaliteit van certificering en supervisie gewaarborgd.

Randvoorwaarden

Bij de uitvoering van Betere Start is een nauwe betrokkenheid van het management van groot belang. Het team van Betere Start bestaat uit trainers, een coördinator, een manager en een stuurgroep die elk eigen verantwoordelijkheden hebben.

Beide trainers besteden ieder gemiddeld ongeveer twee dagen per week aan Betere Start (geven van de groepssessies, huisbezoeken, werving van nieuwe deelnemers, bezoek aan partners in werving en nazorg). De coördinator besteedt ongeveer een dag per week aan het verzamelen en beheren van gegevens, de aansturing van de trainers en afstemming met Penitentiaire Inrichtingen en nazorg.

Naast de benodigde personele inzet moet aan de volgende randvoorwaarden worden voldaan:

- Geanonimiseerde toegang tot de landelijke database van actuele detentiegegevens voor de coördinator en contactpersonen binnen penitentiaire inrichtingen voor screening.
- Afstemming met directies van de Penitentiaire Inrichtingen van verlof voor contact met kinderen en bezoek van de groepstraining.
- Een centrale – niet herkenbaar aan Justitie of Jeugdzorg gelieerde – locatie voor het geven van de groepstrainingen.
- Vervoersbewijzen vooraf voor reizen naar de groepstraining door deelnemers (geen geld).
- Toegang op afspraak van Betere Start medewerkers tot de Penitentiaire Inrichtingen.
- Facilitering en vergoeding van de opleidings- en supervisieprojecten van trainers.

Ten behoeve van een zorgvuldige selectie en motiverende werving van de deelnemers is vereist dat het gedetailleerde protocol wordt gevolgd.

Implementatie

Betere Start wordt structureel landelijk uitgevoerd via de penitentiaire inrichtingen voor vrouwen van de DJI, Ministerie van Justitie. Screening, werving, interventie, kwaliteitsmonitoring en effectonderzoek worden uitgevoerd volgens de gedetailleerde protocollen in de programma-, opleidings-, managements- en evaluatiehandleiding (Orobio de Castro e.a., 2013), onder supervisie van de Universiteit Utrecht.

Een stuurgroep van DJI en universiteit toetsen jaarlijks managementinformatie over instroom en kwaliteit van uitvoering en stuurt zo nodig bij.

Kosten

Tijd: Er worden twee groepstrainingen per jaar verzorgd door steeds twee trainers, die ook de huisbezoeken aan de deelnemers in de betreffende groep uitvoeren. Voor iedere groepsessies staat 6 uur per trainer, voor ieder huisbezoek een dagdeel. Daarnaast is een aanzienlijke tijdsinvestering noodzakelijk in screening, werving, contact onderhouden met (potentiele deelnemers) en (voorkomen van) no shows bij huisbezoeken. In combinatie met monitoring van implementatie en doelrealisatie is dit laatste een fulltime functie.

Financieel: Betere Start wordt gefinancierd op basis van twee groepen per jaar. Afhankelijk van de instroom bedragen de kosten circa E 5.000,- per deelnemer.

3. Onderbouwing

Probleem

Gedetineerde moeders en hun kinderen zijn een bijzonder kwetsbare groep: Moeders hebben veelal een problematische voorgeschiedenis, weinig draagkracht en een criminogene omgeving (Menting, 2012). Hun kinderen ervaren de detentie als bijzonder stressvol en hebben een sterk verhoogd risico later zelf crimineel gedrag te vertonen (Murray, Jonson & Farrington, 2012).

Het aantal moeders in detentie in Nederland wordt geschat op 200 tot 400 (Hissel, 2014). Kenmerkend voor de moeders van jonge kinderen in detentie is dat zij – in vergelijking met een vergelijkingsgroep van lage SES-moeders - veel jonger moeder zijn geworden, veel nare levenservaringen hebben (mishandeling, verwaarlozing, abortus), lager zijn opgeleid, vaak alleenstaand zijn en vaker contact met hulpverlening hebben. Zij lijden in hoge mate aan depressie en angsten. Zij geven blijk van cognitieve vertekeningen (anderen de schuld geven, minimaliseren van eigen fouten en uitgaan van het ergste) die samenhangen met criminaliteit en met problemen in het opvoeden van hun kinderen (Menting, Orobio de Castro & Matthys, 2015). De meeste van hen hebben kort na detentie basale problemen met inkomen en leefomstandigheden. Een groot deel van deze moeders geeft in interviews aan geen regie over het eigen gezin en leven te ervaren. Alles "overkomt" hen voor hun gevoel, terwijl zij zich veelal zorgen maken over hun kinderen en hun kinderen een "betere start" willen geven dan zij zelf gehad hebben (Menting, 2012).

Het zogenaamde 'faalmodel' (zie volgende paragraaf) geeft aan hoe een vicieuze cirkel van faalervaringen, beperkende cognities, depressiviteit, isolement en afhankelijkheid van een deviant sociaal netwerk deze moeders tot criminaliteit kunnen drijven. Doordat deze factoren elkaar versterken (en doordat detentie deze factoren helaas versterkt) is er na detentie een reëel risico op recidive en andere negatieve uitkomsten (werkloosheid, depressie, verslaving) (Murray e.a., 2007).

Crimineel gedrag door moeders kan bovendien aanzienlijke effecten op hun kinderen hebben, zeker als het leidt tot detentie (Murray e.a., 2012). Kinderen van gedetineerde moeders hebben een sterk verhoogd risico op latere delinquentie (Murray e.a., 2012). De risicofactoren voor delinquentie door deze kinderen overlappen grotendeels met de risicofactoren bij hun moeders, doordat moederlijke depressiviteit en cognitieve vertekeningen bijdragen aan inadequate opvoeding (Patterson, 1998; Menting e.a., 2015) en doordat moeders en kinderen zich in dezelfde kwetsbare maatschappelijke positie bevinden.

Tegelijkertijd kan moederschap een protectieve functie vervullen bij het voorkomen van recidive en aanverwante problemen bij moeders en probleemgedrag bij kinderen. Naast de problemen waar andere gedetineerden mee kampen, hebben deze moeders 'kinderen om voor te leven' en daarmee een specifieke motivatie om hun leven en dat van hun kinderen na detentie weer op de rails te krijgen.

Oorzaken

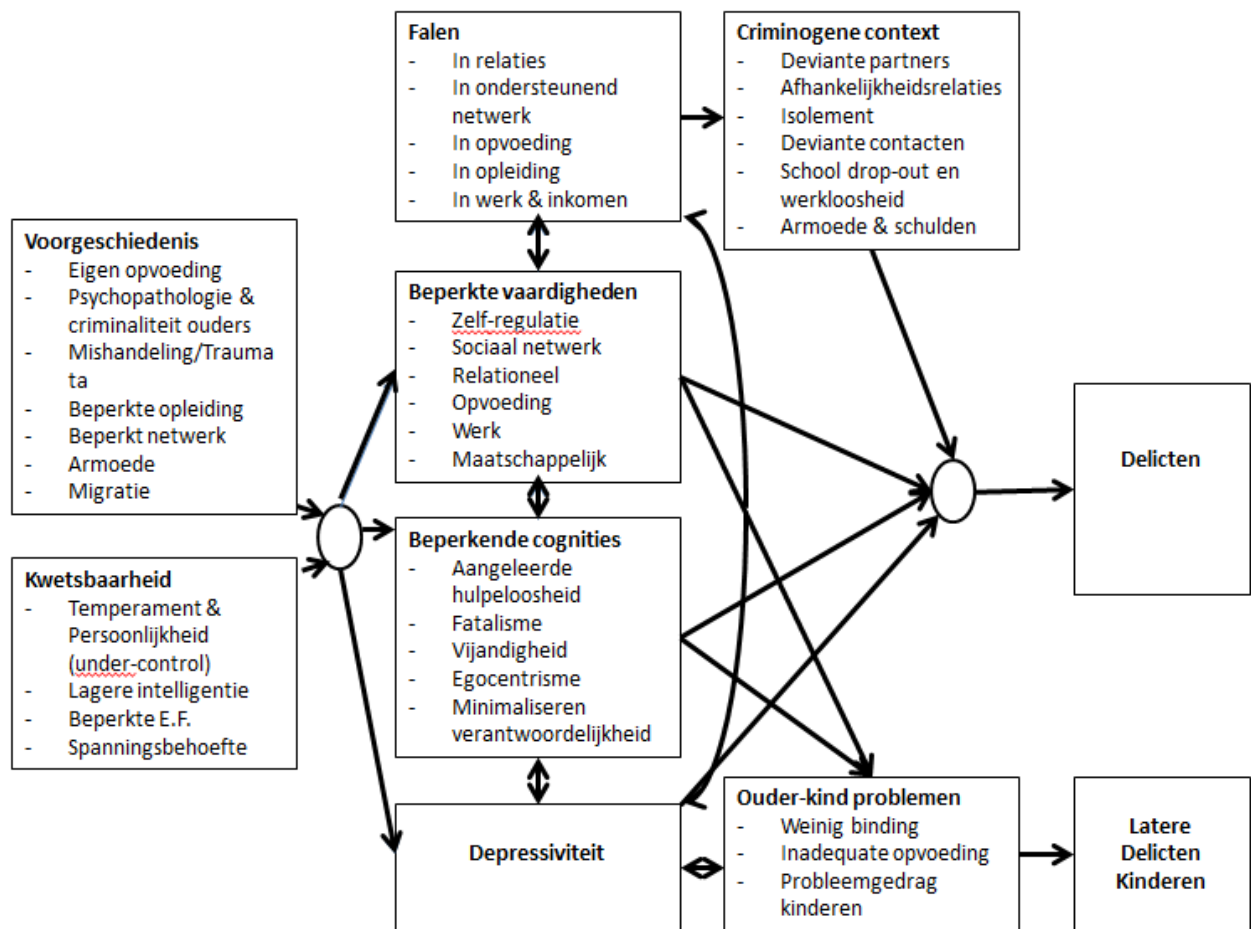
Het zogenaamde 'faalmodel' (Dodge, 2003; Hirschi, 2004; Patterson, 1998; zie Figuur 1) geeft aan hoe een vicieuze cirkel van faalervaringen, beperkende cognities, depressiviteit, isolement en afhankelijkheid van een deviant sociaal netwerk moeders tot criminaliteit kan drijven en hoe inadequate opvoeding en hetzelfde sociale netwerk vervolgens tot probleemgedrag bij hun kinderen kan leiden.

Centraal in dit model staan gedragsmatige en cognitieve vaardigheidstekorten. Deze tekorten vinden hun oorsprong in een wisselwerking tussen persoonlijke kwetsbaarheden van de moeders en omstandigheden in hun voorgeschiedenis (zoals een lagere intelligentie en eigen opvoeding). De vaardigheidstekorten leiden tot faalervaringen op veel levensgebieden, waaronder partnerrelaties, vriendschappen, maatschappelijk verkeer, opleiding en inkomen. Dit falen leidt tot (versterking van) depressieve gevoelens, met name gevoelens van aangeleerde hulpeloosheid en afhankelijkheid. Door het falen op vele gebieden komen moeders bovendien in omgevingen terecht die hen niet alleen beperken alsnog vaardigheden te leren, maar waarin hun omstandigheden of contacten hen ook verleiden c.q. dwingen tot het vertonen van antisociaal gedrag. Het gebrek aan vaardigheden en gering sociaal kapitaal beperken bovendien de kansen op werk en inkomen, waardoor er een sterke financiële afhankelijkheid van anderen ontstaat. Zo ontstaat een vicieuze cirkel, waarin uiteindelijk aanleidingen als een concrete gelegenheid, acute financiële problemen en/of afhankelijkheid van een mededader of initiatiefnemer voldoende aanleiding kunnen zijn om een delict te plegen. Onderzoek bij Nederlandse moeders vlak na detentie laat zien dat deze cumulatie van factoren bij hen inderdaad voorkomt (Menting e.a., 2012).

Dezelfde dynamische risicofactoren die uiteindelijk leiden tot delinquent gedrag (te weten vaardigheidstekorten, beperkende cognities, depressiviteit en faalervaringen) liggen ten grondslag aan problemen in de omgang met de eigen kinderen (Menting e.a., 2015), en daarmee ook aan intergenerationele overdracht van criminaliteit. Deze overdracht wordt versterkt doordat kinderen veel van de criminogene omgevingsinvloeden en persoonlijke kwetsbaarheden delen met hun moeders.

Problemen in de relatie met de eigen kinderen zijn voor deze moeders opnieuw een belangrijke faalervaring. Veel moeders kenden zelf een zeer problematische jeugd en hebben zich voorgenomen dit hun eigen kinderen te besparen. Als zij dan merken dat het toch moeilijk is om met 'lastig' gedrag van hun kind om te gaan en hun kind toch probleemgedrag ontwikkelt, bevestigt dit hen in hun beperkende cognities (bijvoorbeeld: "ik kan toch niets aan ons leven veranderen") en gevoelens van depressiviteit. De binding met het eigen gezin wordt door conflicten bovendien minder sterk, en daardoor een zwakkere protectieve factor.

Figuur 1. Transactioneel model van de ontwikkeling van antisociaal gedrag bij gedetineerde moeders.



Aan te pakken factoren

Gedetineerde moeders blijken vast te zitten in een vicieuze cirkel van beperkende cognities, depressiviteit, beperkte vaardigheden, financiële problemen en beperkte bindingen met belangrijke anderen, die hen van recidive zouden kunnen weerhouden (zie boven). Dezelfde dynamische factoren die bijdragen aan recidive van moeders dragen ook bij aan de ontwikkeling van probleemgedrag door de kinderen van deze moeders.

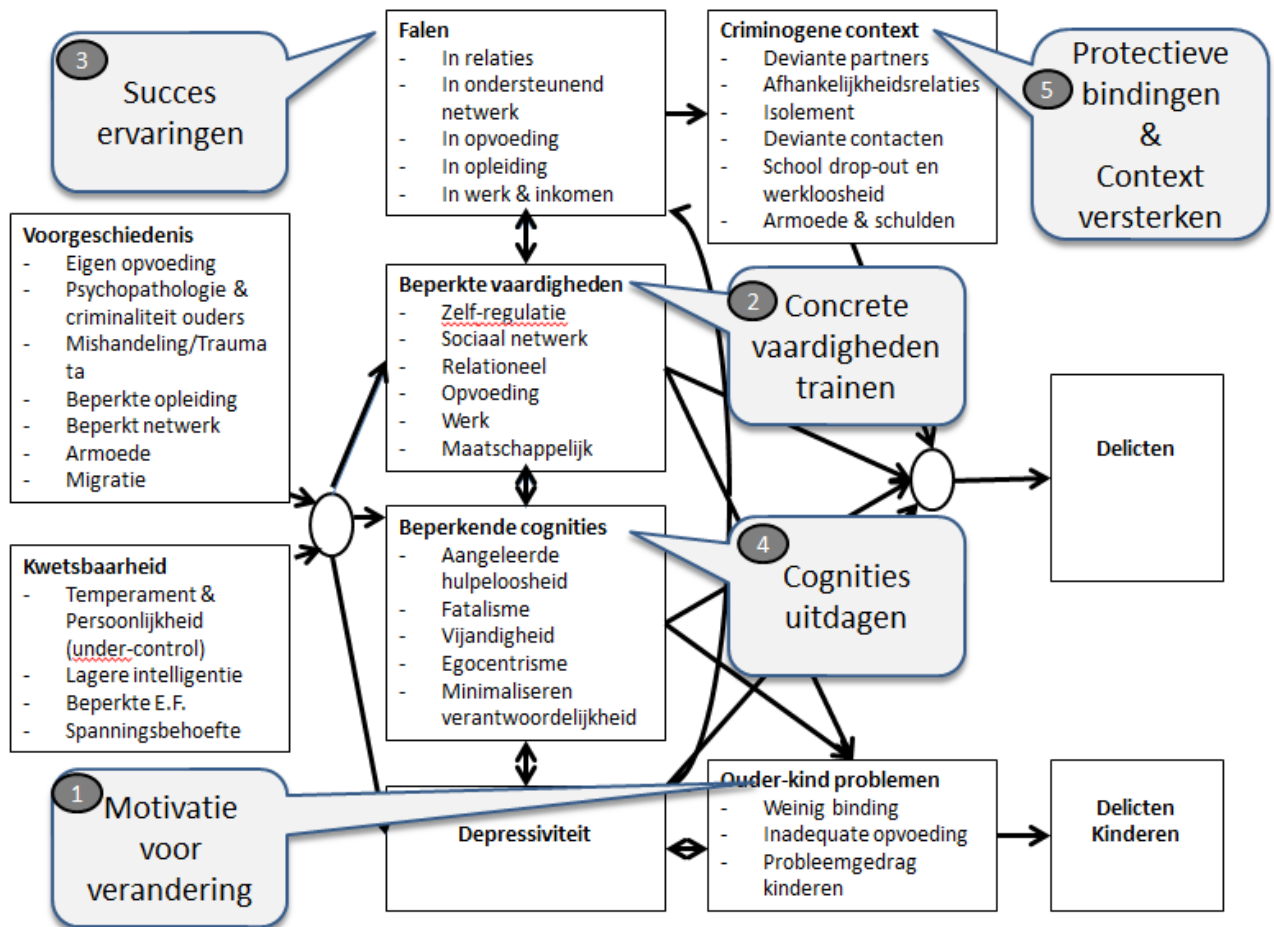
Tegelijkertijd kan moederschap ook een unieke protectieve functie vervullen bij het voorkomen van recidive en aanverwante problemen bij moeders en ontstaan van probleemgedrag bij kinderen. Naast de problemen waar veel andere gedetineerden ook mee kampen, hebben deze moeders 'kinderen om voor te leven' en daarmee een aanvullende en specifieke motivatie om hun leven na detentie weer op de rails te krijgen.

Kinderen kunnen in potentie sociale binding van moeders versterken en zo de vicieuze cirkel van het faalmodel doorbreken (Hirschi, 2004). Daartoe dienen moeders echter wel in staat te zijn de band met hun kinderen te versterken in een adequate opvoedingsrelatie, iets waar een aanzienlijk deel van deze moeders niet goed in functioneert (Menting e.a., 2015). Met intensieve opvoedingsondersteuning kan de opvoedingsrelatie en de band tussen moeder en kinderen versterkt worden (Menting e.a., 2013). Hierdoor worden bij de moeders de motivatie en sociale bindingen om recidive te voorkomen versterkt (zij hebben in hun eigen woorden 'iemand om voor te leven') en de vicieuze cirkel van faalervaringen doorbroken. Bij de kinderen heeft verbetering van de opvoeding directe gevolgen op probleemgedrag (Menting e.a., 2013) en op lange termijn substantiële effecten op criminaliteit (intergenerationele transmissie), scholing, werk en (geestelijke) gezondheid (Romeo, Scott & Knapp, 2006).

Betere Start is gericht op een effectieve beïnvloeding van deze dynamische criminogene en protectieve factoren (zie Figuur 2). Dit gebeurt door aan te sluiten bij de belangrijkste motivatie voor verandering bij moeders, namelijk de zorg om hun kinderen een goede toekomst te geven en het om die reden willen verbeteren van de opvoedingsvaardigheden. De interventie verbetert opvoedingsvaardigheden en kindgedrag (Menting, e.a., 2013) en doorbreekt de vicieuze cirkel van faalervaringen zo door het versterken van beschermende bindingen en het bieden van succeservaringen.

De opvoedingscontext heeft als voordeel dat vaardigheden voortdurend kunnen worden geoefend en bekrachtigd, waardoor de moeders snel succeservaringen kunnen opdoen die hun gevoelens en cognities van aangeleerde hulpeloosheid kunnen veranderen. Rondom de opvoeding werken aan vaardigheden, cognitieve vertekeningen en bindingen met belangrijke anderen rond de kinderen biedt zo een goede ingang om de dynamische criminogene factoren te verminderen en recidive te voorkomen.

Figuur 2 Verandermodel: aangrijpingspunten van Betere Start in het transactionele faalmodel



Verantwoording

Cognitieve gedragstherapie (CGT) gericht op vaardigheden die direct in het dagelijks leven worden toegepast is de kern van de meest effectieve (preventieve) interventies ter voorkoming en behandeling van antisociaal en crimineel gedrag (Kendall, 2011). Om CGT effectief te kunnen inzetten moet aan de volgende voorwaarden worden voldaan: (1) cliënten dienen gemotiveerd te zijn (of te worden) om te veranderen, (2) de aan te leren vaardigheden moeten vaak geoefend kunnen worden en daarbij direct bekrachtigd worden, (3) om beperkende cognities te veranderen dienen ze direct uitgedaagd te worden door cliënten hun cognities te laten toetsten aan correctieve ervaringen en (4) cliënten moeten experimenteren met gedrag samen met anderen die tegen dezelfde problemen aanlopen en deze op vergelijkbare wijze te boven komen.

De basis van Betere Start is de geprotocolleerde cognitieve gedragsinterventie Incredible Years. Incredible Years is de uit internationaal onderzoek meest effectief gebleken

gezinsinterventie ter voorkoming en behandeling van gedragsproblemen bij kinderen van 2 tot 10 jaar, zoals blijkt uit een recente meta-analyse van 50 effectstudies (Menting, Orobio de Castro & Matthys, 2013). De effectiviteit van Incredible Years is bovendien aangetoond bij kinderen en gezinnen met een cumulatie van complexe problematiek, waaronder gezinnen met één of meer gedetineerde gezinsleden in New York (Brotman e.a., 2005). Incredible Years wordt derhalve door het USA Office of Juvenile Justice & Delinquency Prevention aangeraden als voorbeeldinterventie. Ook in Nederland is de effectiviteit van Incredible Years meerdere malen aangetoond (Leijten, Raaijmakers, Orobio de Castro & Matthys, 2015; Posthumus e.a., 2012), waarbij positieve effecten zijn gevonden op de opvoedingsvaardigheden van moeders en gedragsproblemen van kinderen, en ook de kosteneffectiviteit is vastgesteld (Posthumus e.a., 2012). Incredible Years lijkt dan ook een stevige basis voor een oudertraining. Op deze basis bouwt Betere Start voort, door de positieve effecten van Incredible Years op succeservaringen, gezinsrelaties, cognities en depressieve gevoelens van moeders te benutten om deze criminogene factoren in het faalmodel te verzwakken. Een systematische benadering van de kernelementen van Cognitieve Gedragstherapie (CGT) is daarbij van groot belang

Motivatie. Zoals eerder beschreven hebben gedetineerde moeders voor hun gevoel weinig invloed op hun leven. Hierdoor mag weinig verwacht worden van hun motivatie om aan behandeling deel te nemen die direct gericht is op het veranderen van hun eigen toekomst. De grote zorgen rondom hun kinderen en de urgente praktische problemen bij terugkeer naar huis krijgen van de moeders prioriteit boven het voorkomen van toekomstige recidive. Een interventie alleen gericht op recidivepreventie is om deze reden weinig kansrijk. Daarentegen kunnen de grote zorgen van moeders rond hun relatie met hun kind(en) als sterke motivator dienen voor behandeling. Dit blijkt ook uit ons onderzoek naar gedetineerde moeders in Nederland. Moeders geven aan dat de relatie met hun kinderen hun grootste zorg is, 87% van de moeders neemt vrijwillig deel aan de interventie, ondanks het grote beslag dat deze legt op hun tijd (naast de interventie zelf doorgaans aanzienlijke reistijd, en bij degenen die werken resulteert dit vaak in minder werktijd en dus minder inkomen). Zij komen gemiddeld bij 65% van de sessies en zijn zeer tevreden met het nut van de bijeenkomsten (een gemiddelde score van 6 op een schaal van 1 t/m 7; Menting et al., 2012).

Frequente herhaling en bekrachtiging van gewenst gedrag door natuurlijke gevolgen. Veel maatschappelijke vaardigheden die direct in verband worden gebracht met recidive voldoen niet aan deze voorwaarde. 'Niet-recidiveren' is geen frequent gedrag dat direct beloond kan worden en veel maatschappelijke vaardigheden zoals solliciteren of een huis zoeken zijn juist zelden direct lonend. Hoewel deze vaardigheden op termijn ongetwijfeld ook geleerd moeten worden, zijn zij om deze reden minder geschikt om de succeservaringen te bekrachtigen die de vicieuze cirkel van falen moeten doorbreken. Opvoedingsgedrag tegenover de eigen kinderen is voor moeders bijzonder belangrijk, vindt zeer frequent plaats en heeft heel directe (onmiddellijke, contingente) gevolgen voor het gedrag van de kinderen tegenover de moeder, hetgeen sterk bekrachtigend kan werken. Om deze reden beginnen effectieve interventies met moeders met het oefenen van gedragingen die snel tot een verbeterende relaties met kinderen en bekrachtiging door kinderen leiden. Het zogenoemde 'volgend spelen' is hier uitermate geschikt voor gebleken in eerder onderzoek naar oudertrainingen (o.a. McCart e.a., 2006; Webster-Stratton, 2001). Bij de moeders lijken hier bovendien grote stappen te maken doordat een aanzienlijk deel van hen vanuit de eigen jeugd niet bekend is met basale vaardigheden van volgend spelen en prijzen. Relatief eenvoudig gedrag kan hierdoor

direct grote positieve gevolgen hebben. Dit werkt motiverend voor verdere gedragsverandering.

Uitdagen van beperkende cognities. In de eerste weken van Betere Start treedt een snelle verandering van interacties met de eigen kinderen op. Deze nieuwe succeservaringen zijn in directe tegenspraak met de criminogene beperkende cognities en gevoelens van aangeleerde hulpeloosheid van de deelnemers. Zij ervaren zo in de voor hen wezenlijke context van de interactie met hun kind dat zij wel degelijk zelf invloed hebben op hun leven en dat zij verantwoordelijkheid kunnen dragen voor een ander. Deze 'correctieve emotionele ervaringen' worden door de trainers consequent gebruikt om beperkende cognities uit te dagen op meer terreinen dan alleen de opvoeding. Bijvoorbeeld op het gebied van werk, financiën en het weerstaan van negatieve invloeden uit de sociale omgeving. Doordat moeders zelf empowerment ervaren in de opvoeding is deze boodschap een indringende ervaring met meer impact dan psycho-educatie of training op het gebied van werk of inkomen.

4. Onderzoek

4.1 Onderzoek naar de uitvoering

- a) Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B. & Matthys, W. (2012). *Betere Start: Effectiviteit van opvoedingsondersteuning voor gedetineerde moeders, ter voorkoming van criminaliteit door hun kinderen*. Eindrapport. Universiteit Utrecht voor Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- b) Menting e.a. onderzochten binnen het kader van een RCT (zie onder) ook proces- en uitvoering van Betere Start bij de 55 moeders in de interventie-conditie. In het kader van kwaliteitszorg en lange termijn follow-up worden proces- en uitvoering van de interventie blijvend op deze wijze onderzocht bij alle deelnemers.
- c) Moeders blijken inderdaad gemotiveerd deel te nemen aan een interventie gericht op hun kinderen: 88% van de benaderde moeders neemt deel aan de interventie.

Gemiddeld waren de deelnemers aan de interventiegroep bij 7,7 ($SD = 3,1$) van de (toen nog) 12 groepssessies aanwezig, waarbij 6 moeders (12,2%) aanwezig waren bij 1 tot 3 sessies, en 19 moeders (38,8%) aanwezig waren bij 10 tot 12 sessies.

Trainers vinkten voor iedere sessie aan welke onderdelen waren verzorgd en in hoeverre de doelen van iedere activiteit bereikt waren. Zij gaven aan gemiddeld 98.1% ($SD = 3.36$; range = 84.2–100.0) van de activiteiten te hebben uitgevoerd als bedoeld.

Moeders in de interventiegroep kregen gemiddeld 3,2 ($SD = 1,4$) van de beoogde 4 huisbezoeken, waarbij 5 moeders (10,2%) door uitval geen enkel huisbezoek kregen en 34 moeders (69,4%) alle 4 de huisbezoeken kregen.

Tevredenheid met de interventie is zeer hoog, met een algemene score van 6 op een schaal van 1 tot 7. De tevredenheid met de trainers heeft een plafond effect, met een gemiddelde van 6,68 uit 7.

4.2 Onderzoek naar de behaalde effecten

- a) Het onderzoek is beschreven in meerdere publicaties:
 - 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 & Adolescent Psychology*, 43, 381–396. doi:10.1080/15374416.2013.817310.
 - Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B. & Matthys, W. (2012). *Betere Start: Effectiviteit van opvoedingsondersteuning voor gedetineerde moeders, ter voorkoming van criminaliteit door hun kinderen*. Eindrapport. Universiteit Utrecht voor Ministerie van Veiligheid en Justitie.

- b) Het betreft een gerandomiseerde trial met 113 moeders in twee groepen (interventiegroep en controlegroep), waarbij moeders die niet konden/wilden deelnemen aan de interventie meegenomen werden in het kader van intention-to-treat analyses, vijf meetmomenten per gezin (intake, voormeting, nameting groepssessies, tussentijdse evaluatie en nameting interventie), en met twee informantanten (moeder en leerkracht, die niet op de hoogte was van de interventieconditie).
- c) In de periode juli 2007 tot april 2010 zijn gedetineerde en recent vrijgekomen moeders maandelijks geworven binnen alle penitentiaire inrichtingen voor vrouwen. De onderzoeksgroep bestond bij aanvang uit 113 (ex-)gedetineerde moeders met 168 kinderen die deelnamen aan het effectonderzoek. Deze moeders werden volgens een 2:1 ratio door loting toegewezen aan een interventiegroep of een controlegroep (gedurende twee van de zes wervingsperiodes werden vanwege een te kleine groepsgrootte voor groepstraining alle deelnemers uitgenodigd voor de interventie, deze groepen verschilden bij aanvang niet van de overige deelnemers). 55 van de 86 moeders die aan de interventiegroep hebben deelgenomen hebben ten minste één groepssessie gevolgd. Moeders die aan de interventiegroep waren toegewezen maar niet naar de training zijn geweest (opt-out groep) werden gevolgd met het oog op intention-to-treat analyses. De onderzoeksgroep bestond derhalve uit de gezinnen van 113 moeders, verdeeld over drie groepen: interventiegroep (n=55), controlegroep (n=27) en de opt-out groep (n=31).

Om de vraagstellingen te kunnen beantwoorden zijn herhaald gegevens verzameld over demografie, gezinsomstandigheden, detentiegeschiedenis, problematiek van moeders en kinderen en beloop van de interventie, zoals uitgebreide gestandaardiseerde interviews, ECBI, TRF, APQ, SCL-90, HID en zelf gerapporteerde en geregistreerde criminaliteit (tweejaarlijks).

De volledige steekproef wordt tot (tenminste) 2020 jaarlijks gevolgd middels huisbezoeken met dezelfde maten. De lange termijndoelen kunnen deels pas op langere termijn getoetst worden (bijv. omdat meeste kinderen nu nog te jong zijn voor eerste delicten).

In het onderzoek tot nu toe (peildatum 2013) werden voor gezinnen met Betere Start in vergelijking met de controlegroep de volgende resultaten gevonden per programmadoel.

Bij de moeders:

1. MOTIVATIE. Hoge motivatie, deelname en tevredenheid met de interventie (zie procesevaluatie)
2. OPVOEDING. Significante effecten van Betere Start op opvoedingsgedrag (APQ, inconsistent opvoeden, $d = .90$);
3. STRESS. Significante effecten van Betere Start op stress (angst/depressie SCL-90);
4. COGNITIE. Significante effecten van Betere Start op cognitieve vertekeningen (HID).
5. CONTEXT. Verminderen van situationele stressoren en
6. RECIDIVE. Afname van recidive /delictgedrag bij de participerende moeders tot 2020 onderzocht in een lange termijn follow-up van de RCT (op peildatum 2013)

was er door de korte termijn voor de toen nog beperkte groep van 40 moeders te weinig recidive – 6 keer – voor toetsing).

Bij de kinderen:

5. GEDRAG. Significante effecten van Betere Start op externaliserend gedrag volgens moeders (ECBI, $d = .30$) en onafhankelijke blinde leerkrachten (TRF, $d = .60$);
6. DELICTEN. Het op termijn voorkomen dat sociale problemen, schoolproblemen, deviante sociale cognities en antisociaal/crimineel gedrag wordt tot 2020 onderzocht in een lange termijn follow-up van de RCT.

7. Samenvatting Werkzame elementen

Er bestaan drie soorten interventies waarvan onderzoek heeft aangetoond dat zij helpen om de ontwikkeling van gedragsstoornissen en delinquent gedrag te voorkomen: cognitieve gedragstherapie voor kinderen en jongeren, opvoedingstraining voor ouders en trainingen die beide elementen combineren.

- De basis van Betere Start wordt gevormd door de cognitieve gedragsinterventie Incredible Years (de belangrijkste werkzame principes van Incredible Years zijn de vorm van de training (video-voorbeelden, oefeningen en rollenspelen, zelfbeheersing, zelfmanagement en empowerment), modeling, samen problemen oplossen, inbreng eigen voorbeelden en ideeën door moeders, positieve benadering, uit onderzoek als effectief programma naar voren gekomen).
- Nazorg maakt deel uit van de interventie.
- De aanpak is volledig geprotocolleerd.
- Er is een strikt systeem van opleiding, certificering en supervisie door trainers.
- Er wordt gebruik gemaakt van een kwaliteitsmonitor.
- In zowel het groepsgedeelte als in het individuele gedeelte wordt aangesloten bij specifieke problemen en leerstijlen van de doelgroep.
- Enerzijds de groepsgewijze aanpak waarbij ouders elkaar motiveren, steun geven en bekrachtigen, anderzijds de individuele aanpak waarbij aangesloten kan worden bij individuele problemen rondom bijv. huisvesting, inkomen, relaties.
- Het vergroten van de motivatie en het wegnemen van het wantrouwen is de kern van de start van de interventie.
- Betere Start kent een heldere theoretische onderbouwing en is gericht op dynamische risicofactoren bij de doelgroep.

8. Aangehaalde literatuur

- Brotman, L. M., Gouley, K. K., Chesir-Teran, D., Dennis, T., Klein, R. G., & Shrout, P. (2005). Prevention for preschoolers at high risk for conduct problems: Immediate outcomes on parenting practices and child social competence. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 34*(4), 724-734. doi:10.1207/s15374424jccp3404_14
- 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.
- Dodge, K. A. & Pettit, G. S. (2003). A biopsychosocial model of the development of chronic conduct problems in adolescence. *Developmental Psychology, 39*(2), 349-371.
- Hirschi, T. (2004). Self-control and crime. In R.F. Baumeister & K.D. Vohs (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (pp. 537-552). New York, NY: Guilford.
- Hissel, S. (2014). *Mum's the Word: A study on children of incarcerated mothers' well-being, psychosocial functioning, and caregiving situation*. Dissertatie: Vrije Universiteit Amsterdam.
- Kendall, Ph. (2011). *Child and Adolescent Therapy, Cognitive-Behavioral Procedures*. Guilford Press.
- Leijten, P., Raaijmakers, M. A. J., Orobio de Castro, B., & Matthys, W. (2015). Effectiveness of the Incredible Years Parenting Program for Families with Socioeconomically Disadvantaged and Ethnic Minority Backgrounds. *Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, in press*
- 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).
- 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*(4), 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 upon release from incarceration*. Doctoral Dissertation. Utrecht University.
- Menting, A. T. A., Orobio de Castro, B. & Matthys, W. (2012). *Betere Start: Effectiviteit van opvoedingsondersteuning voor gedetineerde moeders, ter voorkoming van criminaliteit door hun kinderen*. Eindrapport. Universiteit Utrecht voor Ministerie van Veiligheid en Justitie.
- 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., & Matthys, W. (2015). Children of mothers being released from incarceration: Characteristics and potential targets for intervention, *European Journal of Developmental Psychology*. <http://doi.org/10.1080/17405629.2015.1089770>
- 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*(3), 381-396. doi:10.1080/15374416.2013.817310

- Murray, J., Janson, C., & Farrington, D.P. (2007). Crime in adult offspring of prisoners: A cross-national comparison of two longitudinal samples. *Criminal Justice and Behavior*, *34*(1), 133-149.
- 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
- Orobio de Castro, B., Menting, A. T. A., & Rutten, E. (2013). *Betere Start - Recidive voorkomen door opvoedtraining voor gedetineerde moeders gedurende de overgang van detentie naar huis: Beoordelings- & evaluatiehandleiding.*
- Orobio de Castro, B., Menting, A. T. A., & Rutten, E. (2013). *Betere Start - Recidive voorkomen door opvoedtraining voor gedetineerde moeders gedurende de overgang van detentie naar huis: Managementhandleiding.*
- Orobio de Castro, B., Menting, A. T. A., & Rutten, E. (2013). *Betere Start - Recidive voorkomen door opvoedtraining voor gedetineerde moeders gedurende de overgang van detentie naar huis: Opleidingshandleiding.*
- Orobio de Castro, B., Menting, A. T. A., & Rutten, E. (2013). *Betere Start - Recidive voorkomen door opvoedtraining voor gedetineerde moeders gedurende de overgang van detentie naar huis: Programmahandleiding.*
- Orobio de Castro, B., Menting, A. T. A., & Rutten, E. (2013). *Betere Start - Recidive voorkomen door opvoedtraining voor gedetineerde moeders gedurende de overgang van detentie naar huis: Theoriehandleiding.*
- Patterson, G. R., Forgatch, M. S., Yoerger, K. L. & Stoolmiller, M. (1998) Variables that initiate and maintain an early-onset trajectory for juvenile offending. *Development and Psychopathology*, *10*, 5231-547.
- Posthumus, J. A., Raaijmakers, M. A. J., Maassen, G. H., Van Engeland, H., & Matthys, W. (2012). Sustained effects of Incredible Years as a preventive intervention in preschool children with conduct problems. *Journal of Abnormal Child Psychology*, *40*(4), 487-500. doi:10.1007/s10802-011-9580-9
- Reid, M. J., Webster-Stratton, C., & Hammond, M. (2003). Follow-up of children who received the Incredible Years intervention for Oppositional-Defiant Disorder: Maintenance and prediction of 2-year outcome. *Behavior Therapy*, *34*, 471-491.
- Romeo, R., Knapp, M., & Scott, S. (2006). Economic cost of severe antisocial behavior in children - and who pays it. *British Journal of Psychiatry*, *188*, 547-553.
- Webster-Stratton, C. (2001). *The Incredible Years: Parents and children videotape series: A parenting course (BASIC)*. Seattle, WA: Incredible Years.
- Webster-Stratton, C. (2007). *Pittige jaren: Praktische gids bij het opvoeden van jonge kinderen*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.
- Zwicker, M. (december, 2011). Databank effectieve jeugdinterventies: Beschrijving 'Incredible Years (Basis)'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van www.nji.nl/jeugdinterventies

Samenwerking erkenningstraject

Het erkenningstraject wordt in samenwerking uitgevoerd door het Nederlands Jeugdinstituut (NJI), het RIVM Centrum Gezond Leven (CGL), het Nederlands Centrum Jeugdgezondheid (NCJ), het Kenniscentrum Sport, Vilans, het Timbos Instituut en MOVISIE. Door samen te werken aan het beoordelen van interventies volgens eenduidige criteria streven wij naar kwaliteitsverbetering in de betrokken werkvelden.

