

Effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn

Rapport fra Kunnskapssenteret nr 15–2015

Systematisk oversikt



 kunnskapssenteret

Barn med foreldre i fengsel kan ha større sannsynlighet enn andre barn til å utvikle atferdsproblemer og dårlig psykisk helse. Denne systematiske oversikten oppsummerer forskning på effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og/eller deres barn. Vi inkluderte 22 studier. Alle studiene var fra USA. Studiene undersøkte effekt av tre typer tiltak: Foreldreveiledning, mødre-barn hjem og støttegrupper for barn. Kun én av studiene omhandlet effekt av tiltak rettet mot barn.

- Rapportens hovedbudskap er at det er usikkert om foreldreveiledning og mødre-barn hjem påvirker innsatte foreldres holdninger til- og atferd i foreldrerollen. Det er også usikkert om foreldreveiledning, mødre-barn hjem og støttegrupper for barn påvirker eller reduserer emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor eller far i fengsel.
- Usikkerheten skyldes at resultatene av tiltakene er for svakt dokumentert til at vi kan trekke konklusjoner om effekt. Det er viktig å påpeke at dette ikke betyr at tiltakene ikke har effekt.
- Studiene viste noen positive resultater, som at foreldre som fikk

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Postboks 7004, St. Olavsplass
N-0130 Oslo
(+47) 23 25 50 00
www.kunnskapssenteret.no
Rapport: ISBN 978-82-8121-966-3 ISSN 1890-1298

nr 15-2015



kunnskapssenteret

foreldreveiledning fikk bedre kunnskaper om barneoppdragelse, samt økt aksept og empati for barna. • Denne systematiske oversikten peker på at det er behov for mer forskning om effekt av tiltak for innsatte foreldre og deres barn. Spesielt mangler det forskning på effekt av tiltak rettet mot barn. Det mangler også forskning på tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn i en nordisk kontekst.

Tittel	Effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn
English title	Effect of interventions targeting incarcerated parents and their children
Institusjon	Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Ansvarlig	Magne Nylenna, direktør
Forfattere	Nilsen, Wendy, prosjektleder, <i>forsker, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</i> Johansen, Sissel, <i>forsker, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</i> Blaasvær, Nora, <i>forsker, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</i> Hammerstrøm, Karianne Thune, <i>tidligere fungerende seksjonsleder, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</i> Berg, Rigmor C, <i>seksjonsleder, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten</i>
ISBN	978-82-8121-966-3
ISSN	1890-1298
Rapport	Nr 15 – 2015
Prosjektnummer	727
Publikasjonstype	Systematisk oversikt over primærstudier
Antall sider	73 (226 inklusiv vedlegg)
Oppdragsgiver	Kriminalomsorgsdirektoratet
Emneord (MeSH)	Prison, parent education
Sitering	Nilsen W, Johansen S, Blaasvær N, Hammerstrøm KT, Berg RC. Effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn. Rapport fra Kunnskapssenteret nr. 15–2015. Oslo: Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten, 2015.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fremskaffer og formidler kunnskap om effekt av metoder, virkemidler og tiltak og om kvalitet innen alle deler av helsetjenesten. Målet er å bidra til gode beslutninger slik at brukerne får best mulig helsetjenester. Kunnskapssenteret er formelt et forvaltningsorgan under Helse- direktoratet, men har ingen myndighetsfunksjoner og kan ikke instrueres i faglige spørsmål. Kunnskapssenteret tar det fulle ansvaret for synspunktene som er uttrykt i rapporten.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten
Oslo, juni 2015

Hovedfunn

Barn med foreldre i fengsel kan ha større sannsynlighet enn andre barn til å utvikle atferdsproblemer og dårlig psykisk helse. Denne systematiske oversikten oppsummerer forskning på effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og/eller deres barn. Vi inkluderte 22 studier. Alle studiene var fra USA. Studiene undersøkte effekt av tre typer tiltak: Foreldreveiledning, mødre-barn hjem og støttegrupper for barn. Kun én av studiene omhandlet effekt av tiltak rettet mot barn.

Rapportens hovedbudskap er at det er usikkert om foreldreveiledning og mødre-barn hjem påvirker innsatte foreldres holdninger til- og atferd i forelderrollen. Det er også usikkert om foreldreveiledning, mødre-barn hjem og støttegrupper for barn påvirker eller reduserer emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor eller far i fengsel.

Usikkerheten skyldes at resultatene av tiltakene er for svakt dokumentert til at vi kan trekke konklusjoner om effekt. Det er viktig å påpeke at dette ikke betyr at tiltakene *ikke* har effekt.

Studiene viste noen positive resultater, som at foreldre som fikk foreldreveiledning fikk bedre kunnskaper om barneoppdragelse, samt økt aksept og empati for barna.

Denne systematiske oversikten peker på at det er behov for mer forskning om effekt av tiltak for innsatte foreldre og deres barn. Spesielt mangler det forskning på effekt av tiltak rettet mot barn. Det mangler også forskning på tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn i en nordisk kontekst.

Tittel:

Effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn

Publikasjonstype:

Systematisk oversikt

En systematisk oversikt er resultatet av å

- innhente
- kritisk vurdere og
- sammenfatte relevante forskningsresultater ved hjelp av forhåndsdefinerte og eksplisitte metoder.

Svarer ikke på alt:

- Ingen studier utenfor de eksplisitte inklusjonskriteriene
- Ingen helseøkonomisk evaluering
- Ingen anbefalinger

Hvem står bak denne publikasjonen?

Kunnskapssenteret har gjennomført oppdraget etter forespørsel fra Kriminalomsorgsdirektoratet

Når ble litteratursøket utført?

Søk etter studier ble avsluttet i februar 2013

Fagfeller:

Heather Munthe-Kaas, forsker, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Hilde H. Holte, forsker, Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten

Marit Egge, førsteamanuensis, Forskningsavdelingen, Politihøgskolen

Berit Johnsen, forskningsleder, Kriminalomsorgens utdanningscenter

Sammendrag

Bakgrunn

Mer enn halvparten av personene som sitter i fengsel i Norge har barn. Barn og unge med foreldre i fengsel kan ha økt risiko for dårlig psykisk helse og senere kriminell atferd. Disse emosjonelle og atferdsmessige problemene kan være forårsaket av faktorer knyttet til fengslingen i seg selv, for eksempel separasjonstraumer, stigmatisering og endringer i omsorg for barnet. I tillegg kan disse barna være utsatt for risikofaktorer for å utvikle problemer også før selve fengslingen, gjennom for eksempel lav utdanning og mye konflikt innad i familien.

Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag av Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) å oppsummere tilgjengelig forskning om effekt av tiltak for å forebygge negative utfall for barn og unge med innsatte foreldre. Dette er viktig for å styrke mulighetene for å sette inn effektive tiltak for denne gruppen. Vi har oppsummert kvantitative effektstudier for å besvare følgende spørsmål:

- 1) Hvilken effekt har tiltak rettet mot foreldre i fengsel på å forebygge problemer hos barna og/eller forbedre foreldrenes holdninger og atferd i rollen som forelder?
- 2) Hvilken effekt har tiltak rettet mot barn med minst én forelder i fengsel på å forebygge problemer hos barna?

Metode

Vi utførte et systematisk litteratursøk i relevante databaser med et avsluttende søk i februar 2013. I tillegg søkte vi i Google, referanselister og kontaktet fagpersoner. To personer gjennomgikk uavhengig av hverandre titler og sammendrag og deretter alle potensielt relevante artikler i fulltekst med følgende inklusjonskriterier:

Populasjon: Foreldre eller barn (0 til 18 år) i familier med minst én innsatt forelder.

Intervensjon: Foreldreveiledningstiltak og alle typer tiltak rettet mot barn med minst én forelder i fengsel.

Kontroll: Ingen tiltak, venteliste og andre tiltak.

Utfall: Alle typer utfall på foreldrene, familien og barna.

Studiedesign: Alle studier med kontrollerte design.

De inkluderte studiene ble kvalitetsvurdert av to personer uavhengig av hverandre. Kvaliteten på den samlede dokumentasjonen for hvert utfallsmål ble også vurdert. Prosjektleder hentet ut informasjon fra de inkluderte studiene og en av medforfatterne dobbeltsjekkete dette. Vi oppsummerte resultatene i henhold til kriteriene i Kunnskapssenterets metodehåndbok.

Resultat og diskusjon

Totalt 22 studier fra 19 publikasjoner møtte inklusjonskriteriene. Studien var utgitt i tidsrommet 1999-2011 og hadde til sammen 2500 deltakere. Alle studiene var utført i USA. I 14 av studiene var tiltaket rettet mot mødre, i seks studier var tiltaket rettet mot fedre og én studie evaluerte tiltak rettet mot både mødre og fedre. Kun én studie så på tiltak rettet mot barn (støttegrupper for barn med foreldre i fengsel). Studiedesignene i de inkluderte studiene var randomiserte kontrollerte studier (n=5) og ikke-randomiserte kontrollerte studier (n=17).

De inkluderte studiene undersøkte effekt av tre typer tiltak:

- 1) Foreldreveiledning: kurs som handlet om oppdragelsesteknikker, kommunikasjons- og problemløsningsstrategier, kunnskap om barns utvikling og strategier for å håndtere separasjonen med barnet. I noen tilfeller bestod foreldreveiledning også av leketerapi som innebar samspill med barnet der foreldrene lekte med barnet og i tillegg fikk oppfølging og veiledning fra en terapeut.
- 2) Mødre-barn hjem («Prison Nursery»): familiehjem for innsatte mødre med nyfødte barn. Tiltaket innebar at kvinner bodde med barnet på mødre-barn hjem etter fødselen. De mottok i noen tilfeller også tilbud om veiledning angående relevante temaer for mødre (f.eks. ernæring og amming), familieplanlegging, jobb og rus.
- 3) Støttegrupper for barn: tiltak som handlet om samspillet mellom barna og hvordan de gjensidig kunne hjelpe og støtte hverandre.

På bakgrunn av vår oppsummering av resultatene, og vurdering av kvaliteten på kunnskapsgrunnlaget, trekker vi følgende konklusjoner:

- Det er usikkert om foreldreveiledning har effekt på innsatte foreldres holdninger til- og atferd i rollen som forelder, og emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor/far i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.
- Det er usikkert om mødre-barn hjem har effekt på innsatte mødres holdninger til- og atferd i rollen som mor, og emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.

- Det er usikkert om støttegrupper for barn kan redusere emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor/far i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.

De fleste av utfallsmålene angikk effekt av tiltakene på *foreldrene*. Kun fire av de 21 inkluderte studiene som undersøkte effekt av foreldreveiledning og mødre-barn hjem undersøkte effekt på *barna*. Imidlertid er det verdt å merke seg noen positive resultater: Enkeltstudier viste at mødre som fikk foreldreveiledning viste signifikant økning i kunnskap om oppdragelse, empati, aksept for barnet og mindre stress i forbindelse med besøk av barnet. I tillegg viste barna redusert problematferd. Fedre som fikk foreldreveiledning viste signifikant hyppigere kontakt med barna og redusert risiko for kriminelt tilbakefall. Flere av mødrene som hadde bodd på mødre-barn hjem var barnets omsorgsperson etter endt tiltak sammenlignet med kontrollmødrene. Det er usikkerhet knyttet til effekten av både foreldreveiledningstiltak for innsatte foreldre, mødre-barn-hjem og støttegrupper for barn med foreldre i fengsel. Denne usikkerheten skyldes at primærstudiene er små (få deltakere) og at de har risiko for systematiske skjvheter. Alle utfallene ble vurdert til å ha svært lav evidens-kvalitet.

Det er overraskende få kontrollerte studier som har evaluert tiltak for familier med mor/far i fengsel, med tanke på det høye antallet barn med foreldre i fengsel (særlig i USA) og dokumentasjonen om at disse barna er særlig sårbare for psykososiale og helsemessige vansker. Mangelen på effekstudier innenfor dette området må ses i lys av de forskningsetiske krav som stilles til å gjennomføre studier med sårbare grupper og at innsatte foreldre og deres barn er en vanskelig gruppe å gjennomføre store studier på der det er høy sannsynlighet for stort frafall.

Konklusjon

Denne systematiske oversikten peker på et behov for mer kunnskap om effekt av tiltak for innsatte foreldre og deres barn. Spesielt mangler det forskning på effekt av tiltak rettet mot barn. Kun én av de inkluderte studiene evaluerte tiltak for barn. I tillegg hadde få av studiene om tiltak rettet mot foreldre undersøkt effekt på barnas helse og atferd. Det mangler også forskning på tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn i en nordisk kontekst.

Selv om man ikke kan trekke sikre konklusjoner om effekt av tiltakene som undersøkes i denne rapporten er det viktig å påpeke at dette ikke betyr at de *ikke* har effekt. Resultatene av tiltakene er for svakt dokumentert (svært lav) til at vi kan trekke konklusjoner om effekt.

Key messages (English)

Children with incarcerated parents may be at higher risk than other children for developing behavioural problems and poor mental health. This systematic review addresses the effect of interventions for incarcerated parents and/or their children. We included 22 studies. All the included studies were conducted in the USA. They examined three types of interventions: Parenting interventions, prison nurseries, and support groups for children. Only one study evaluated interventions directed at children with incarcerated parents.

The main findings of the report are that it is uncertain whether parenting interventions and prison nurseries have an effect on parenting attitudes and behaviour. It is also uncertain whether parenting interventions, prison nurseries, and support groups for children have an effect on children's emotional and behavioural problems.

The uncertainty is a result of the interventions having insufficient evidence to allow firm conclusions. However, while we cannot draw firm conclusions about effect, this does not mean that the interventions do *not* have an effect.

The studies demonstrated some positive results. For example, parents who received parenting interventions had improved knowledge about child-rearing as well as acceptance and empathy for their children.

This systematic review shows that there is a need for more research on the effect of interventions for incarcerated parents and their children. Particularly, there is a lack of effect studies on interventions directed at children with incarcerated parents. Furthermore, there is a lack of effect studies on incarcerated parents and their children conducted in a Nordic setting.

Title:

Effect of interventions for for incarcerated parents and their children

Type of publication:

Systematic review

A review of a clearly formulated question that uses systematic and explicit methods to identify, select, and critically appraise relevant research, and to collect and analyse data from the studies that are included in the review. Statistical methods (meta-analysis) may or may not be used to analyse and summarise the results of the included studies.

Doesn't answer everything:

- Excludes studies that fall outside of the inclusion criteria
- No health economic evaluation
- No recommendations

Publisher:

Norwegian Knowledge Centre for the Health Services

Updated:

Last search for studies: February 2013.

Peer review:

Heather Munthe-Kaas, researcher, Norwegian Knowledge Center for the Health Services
Hilde H. Holte, researcher, Norwegian Knowledge Center for the Health Services
Marit Egge, Associate Professor, Forskningsavdelingen, Politihøyskolen
Berit Johnsen, Head of Research Department, Kriminalomsorgens utdanningscenter

Executive summary (English)

Background

More than half of incarcerated persons in Norway have children. Children and adolescents with incarcerated parents may be at increased risk of poor mental health and criminal behavior. These mental and behavioral problems may be due to factors related to the parental incarceration itself, such as separation trauma, stigmatization, and changes in child care. In addition, these children and adolescents may be exposed to risk factors prior to the incarceration, such as low parental education and high family discord.

The Norwegian Knowledge Centre for the Health Services was commissioned by The Norwegian Correctional Services (NCS) to systematically review the effects of interventions to prevent adverse outcomes for children and adolescents with incarcerated parents. This is important in order to strengthen the opportunities for targeting this group with effective interventions. We have summarized quantitative effect studies to answer the following research questions:

- 1) What are the effects of parent-focused interventions for families with at least one incarcerated parent on prevention of problems among children and/or improving parents' parenting attitudes and behaviors?
- 2) What are the effects of child-focused interventions for families with at least one incarcerated parent on prevention of problems among children?

Method

We systematically searched relevant literature databases up to February 2013. IN addition, we searched Google, reference lists, and contacted experts. Two researchers independently screened abstracts and thereafter full texts using the following inclusion criteria:

Population: Parents and children (ages 0 to 18) in families with at least one incarcerated parent.

Intervention: Parenting interventions and any intervention targeting children with at least one incarcerated parent.

Comparison: No intervention, wait list, other intervention.

Outcomes: Outcomes related to parenting, the family or the child.

Study design: Studies with control group.

Two independent reviewers assessed the methodological quality of the included studies. The quality of the evidence for each outcome was also assessed. The project coordinator extracted data from the included studies while one of the co-authors checked the correctness of these data. We summarized the results in accordance with the criteria described in the Norwegian Knowledge Center's handbook.

Results and discussion

All in all, 22 studies from 19 publications met the inclusion criteria. These studies were published between 1999-2011 and included a total of 2500 participants. All of the studies were conducted in the USA. Fourteen of the interventions targeted mothers, while six targeted fathers, and one targeted both parents. Only one of the interventions targeted children (support groups for children with incarcerated parents). The study designs included randomized controlled studies (n=5) and non-randomized controlled studies (n=17).

The included studies examined the effect of three types of interventions:

- 1) Parenting intervention: courses on child-rearing strategies, communication- and problem solving strategies, knowledge of child development, and strategies to handle child separation. In some of the interventions, the parenting intervention also included play therapy, which involved playful interaction between the parent and the child as well as monitoring and guidance from a therapist.
- 2) Prison nurseries: the intervention meant that incarcerated mothers lived with the infant or child in a nursery after birth. In some cases, they also received offers of guidance on relevant topics for new mothers (e.g. nutrition and breastfeeding), family planning, employment, and substance abuse.
- 3) Support groups for children: interventions involving the interaction between the children and how they mutually could assist and support each other.

The summary of the results and quality assessments of the evidence allow us to draw the following conclusions:

- It is uncertain whether parenting interventions have an effect on parenting attitudes and behaviour, and children's emotional and behavioural problems. The quality of the documentation is considered to be very low.
- It is uncertain whether prison nurseries have an effect on mothers' attitudes and behaviour, and children's emotional and behavioural problems. The quality of the documentation is considered to be very low.

- It is uncertain whether support groups for children have an effect on children's emotional and behavioural problems. The quality of the documentation is considered to be very low.

Most of outcomes concerned effect of the interventions on the *parents*. Only four of the 21 included studies that examined the effect of parenting interventions and prison nurseries examined the effect on *children*. However, some positive results must be noted: Some primary studies showed that mothers who received a parenting intervention had a significant increase in knowledge about child-rearing, empathy, acceptance of the child and had less stress in connection with child visits. Additionally, the children evidenced reduced problem behavior. Fathers who received a parenting intervention had a significant increase in child contact and reduced risk of criminal recidivism. A greater proportion of mothers from child nurseries was the primary caretaker after the intervention, compared to control mothers. There is uncertainty about the effect of parenting interventions, prison nurseries, and support groups for children with incarcerated parents. This uncertainty is a result of the primary studies being small (few participants) and suffering from high risk of bias. All outcomes were considered to have very low quality.

Few controlled studies that have evaluated interventions for families with incarcerated mothers/fathers. This is surprising, considering the high number of children with incarcerated parents (especially in the USA), and the evidence that these children are particularly vulnerable to psychosocial- and health problems. The lack of effect studies within this area must be seen in light of the ethical requirements for conducting studies with vulnerable groups. Further, incarcerated parents and their children is a difficult group to investigate in large studies and there is a high risk of large drop out.

Conclusion

This systematic review indicates a need for more research about the effects of interventions on incarcerated parents and their children. In specific, there is a need for studies evaluating interventions targeting children with incarcerated parents. Only one study evaluated a child-focused intervention. Moreover, few studies on interventions for incarcerated parents evaluated the effect on children's health and behaviour. It is essential to focus on the child-related interventions or outcomes to prevent the potential negative effect of having incarcerated parents. There is also a lack of effect studies on incarcerated parents and their children conducted in a Nordic setting.

Although we cannot draw firm conclusions about effect of the interventions evaluated in this report, it is important to highlight that this does not mean that the interventions do *not* have an effect. The results of the interventions are insufficiently documented (very low) to allow firm conclusions about effect.

Innhold

HOVEDFUNN	2
SAMMENDRAG	3
Bakgrunn	3
Metode	3
Resultat og diskusjon	4
Konklusjon	5
KEY MESSAGES (ENGLISH)	6
EXECUTIVE SUMMARY (ENGLISH)	7
Background	7
Method	7
Results and discussion	8
Conclusion	9
INNHold	10
FORORD	12
PROBLEMSTILLING	13
INNLEDNING	14
Barn og unge med foreldre i fengsel	14
Foreldre i fengsel	15
Tiltak for foreldre i fengsel	16
Tiltak rettet mot barn og unge med foreldre i fengsel	17
Om denne rapporten	18
METODE	19
Litteratursøk	19
Inklusjonskriterier	20
Eksklusjonskriterier	21
Identifisering, kvalitetsvurdering, dataekstraksjon og syntese	21
Identifisering av studier	21
Kvalitetsvurdering og risiko for systematiske skjevheter	22
Dataekstraksjon og syntese	23
Gradering av dokumentasjonen	24

RESULTAT	26
Søkeresultat	26
Oversikt over inkluderte studier	27
Beskrivelse av utfallsmålene	29
Beskrivelse av kontrollgruppene	30
Beskrivelse av studienes metodiske kvalitet	30
Resultat av foreldreveiledningstiltak i fengsel	30
Foreldreveiledning <u>uten</u> besøk av barnet	31
Foreldreveiledning <u>med</u> besøk av barnet	41
Foreldreveiledning med blandede tiltaksgrupper	47
Resultat av mødre-barn hjem	49
Resultat av støttegrupper for barn med foreldre i fengsel	53
DISKUSJON	55
Hovedfunn	55
Foreldreveiledning i fengsel	56
Mødre-barn hjem	58
Støttegrupper for barn med foreldre i fengsel	58
Få studier med fokus på barnet	59
Utfordringer knyttet til gjennomføring av tiltak i fengsel	60
Overførbarhet av resultatene	62
Styrker og svakheter ved de inkluderte studiene	62
Styrker og svakheter ved denne systematiske oversikten	63
KONKLUSJON	66
Behov for videre forskning	67
REFERANSER	68
VEDLEGG 1 - BEGREPSFORKLARINGER	74
VEDLEGG 2 - SØKESTRATEGI	82
VEDLEGG 3 - EKSKLUDERTE STUDIER	95
VEDLEGG 4 - VURDERING AV METODISK KVALITET	98
VEDLEGG 5 - STUDIRESULTATER	114
VEDLEGG 6 - GRADE	210

Forord

Seksjon for velferdstjenester ved Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten fikk i oppdrag fra Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) å oppsummere tilgjengelig forskning om effekt av tiltak for å forebygge negative utfall for barn og unge med innsatte foreldre.

Prosjektgruppen har bestått av:

- Prosjektleder og forsker: Wendy Nilsen
- Fagansvarlige: Karianne Thune Hammerstrøm og Rigmor C Berg
- Forskere: Nora Blaasvaer og Sissel Johansen

Vi vil gjerne takke bibliotekarene Brynhildur Axelsdottir og Sølvi Biedilæ for ha utført det systematiske søket, bibliotekar Nina Berntsen ved Barne-, ungdoms- og familiedirektoratet for å ha utført de første utforskende søkene ('scoping search'), samt forskerne Hege Kornør og Kjetil Hanssen-Bauer ved Regionsenter for barn og unges psykiske helse (Helseregion Øst og Sør) for hjelp og støtte i startfasen av prosjektet. Vi vil også takk Sabine Wollscheid, tidligere forsker ved Kunnskapssenteret, for hjelp med dataekstraksjon.

Vi vil også takke de interne fagfellene Hilde H. Holte og Heather Menzies Munthe-Kaas, og de eksterne fagfellene Marit Egge og Berit Johnsen for deres verdifulle bidrag underveis. I tillegg vil vi takke referansegruppen samt foreningen For Fangers Pårørende (FFP) og Peter S. Smith for viktige innspill og møter.

Denne oversikten er ment å hjelpe beslutningstakere i velferdssektoren til å fatte velinformerte beslutninger som kan forbedre kvaliteten på tiltak.

Gro Jamtvedt
Avdelingsdirektør

Rigmor C Berg
Seksjonsleder

Wendy Nilsen
Prosjektleder

Problemstilling

Målet med denne kunnskapsoversikten var å undersøke følgende to problemstillinger:

- 1) Hvilken effekt har tiltak rettet mot foreldre i fengsel på å forebygge problemer hos barna og/eller forbedre foreldrenes holdninger og atferd i rollen som forelder.
- 2) Hvilken effekt har tiltak rettet mot barn med minst en forelder i fengsel på å forebygge problemer hos barna?

Innledning

Barn og unge med foreldre i fengsel har noe økt risiko for dårlig psykisk helse og senere kriminell atferd (1-7). Selve arrestasjonen og fengslingen kan føre til blant annet separasjonstraumer og stigmatisering (4,8). I tillegg kan disse barna og ungdommene være utsatt for risikofaktorer for å utvikle emosjonelle og atferdsmessige problemer også før fengslingen i form av for eksempel lav utdanning i familien (9,10). Både tiltak som fokuserer på foreldrene og deres rolle som far/mor og tiltak som fokuserer på barnet kan potensielt forebygge psykiske problemer og problematferd hos disse barna. Kriminalomsorgsdirektoratet (KDI) har bestilt en systematisk oversikt for å utrede effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn.

Barn og unge med foreldre i fengsel

I følge tall fra For Fangers Pårørende (FFP), en organisasjon for innsattes pårørende, har hvert år mellom 6000 og 9000 norske barn mor eller far i fengsel (3). På internasjonal basis er dette tallet høyere, med et urovekkende høyt antall i USA, der ca. 2,7 millioner barn og unge under 18 år (dvs. 1 av 28 barn) har mor eller far i fengsel (11).

Barn og unge med foreldre i fengsel kan ha økt risiko for å utvikle problematferd og psykiske problemer. En studie av norske barn med foreldre i fengsel viste at 44 % av barna hadde søvnproblemer, emosjonelle vansker (f.eks. angst og depresjon) og/eller utagerende problematferd (f.eks. aggressiv og antisosial atferd) (3). Dette bekreftes av funn basert på longitudinelle studier i USA og Storbritannia (4-6). Dersom man ikke forhindrer eller behandler slike vansker tidlig medfører dette økt risiko for vedvarende problemer og kriminalitet helt opp til voksen alder (1,2,7).

Flere forhold knyttet til det å ha foreldre i fengsel kan forklare risikoen for å utvikle problemer blant disse barna. Selve arrestasjonen og fengslingen av foreldrene kan gi separasjonstraumer for barnet (8,12). Også endringer knyttet til omsorgsansvar/boligsted og tap av inntekt øker risiko for å utvikle vansker hos barnet (13,14). I mange tilfeller vil disse barna også være utsatt for risikofaktorer før selve arrestasjonen/fengslingen fant sted. For eksempel har domfelte foreldre ofte lav inntekt, lav utdanning, høyere grad av kriminalitet, de krangler mer og bor i utsatte nabolag (9,10). Resultater fra en nylig publisert systematisk oversikt tyder imidlertid på at

selv når man tar hensyn til slike faktorer, er selve *fengslingen* av mor/far assosiert med 10 % høyere risiko for at disse barna utvikler utagerende vansker, sammenliknet med jevnaldrende barn uten foreldre i fengsel (15).

Hvordan barn reagerer på at en forelder blir satt i fengsel kan være påvirket av mange forhold (16). Studier viser at eldre barn (11 til 17 år) med foreldre i fengsel har større risiko for å utvikle utagerende vansker enn yngre barn (0 til 10 år) (12). Dette indikerer at fengsling av foreldre er en større sårbarhetsfaktor for eldre enn yngre barn. Andre faktorer som kan tenkes å påvirke barnets reaksjon er kvaliteten på forholdet til foreldrene, boforhold, omsorgsfordeling før og etter fengslingen, kjønn på barnet, hvem av foreldrene som er fengslet, type kriminell atferd forelderens har drevet med og hvor lenge mor/far er inne til soning. På den annen side er det viktig å påpeke at fengsling av en forelder for noen familier muligens kan ha en positiv effekt på barnet dersom dette for eksempel fjerner en kilde til vold, konflikt eller andre negative aspekter fra hjemmet.

Barnas rettigheter

I den norske Straffegjennomføringsloven slås det fast at: «Barns rett til samvær med sine foreldre skal særlig vektlegges» (17). I Sverige og Danmark har man barneombud/barneansvarlige for å ivareta rettighetene til barn med innsatte foreldre, der disse også tilrettelegger for møter mellom barna og de innsatte foreldrene (18). Også i Norge har man barneansvarlige i flere av landets fengsler (18).

Foreldre i fengsel

Mer enn halvparten av innsatte i norske fengsler har egne barn (9). En norsk studie har vist at majoriteten (76 %) av de innsatte foreldrene hadde den daglige omsorgen eller jevnlig kontakt med barna før fengslingen, og at en enda større andel (80 %) opprettholdt jevnlig kontakt med sine barn under fengslingstiden. Studien viste også at mange som ikke hadde kontakt med barna sine før fengslingen tok kontakt med barna etter endt soning (9).

Fengselspopulasjonen er imidlertid ofte mer belastet med rus og krevende oppvekstkår enn normalbefolkningen. Over halvparten (55 %) av norske innsatte oppgir at de nylig har brukt narkotiske stoffer og at de anser seg selv som vanebrukere eller storbrukere (9,10). Videre oppgir halvparten (51 %) at de har hatt en konfliktfylt barndom (mot 12 % i normalbefolkningen). En tredjedel (29 %) oppgir at de ble tatt hånd om av barnevernet før fylte 18 år. De har dessuten ofte lavere utdanning enn normalbefolkningen (9,10). Disse forholdene kan bidra til at foreldretiltak kan gi en annen effekt på innsatte foreldre sammenliknet med foreldre i normalbefolkningen. På den annen side gjør også disse faktorene det ekstra viktig å sette inn tiltak for denne gruppen.

Tiltak for foreldre i fengsel

Det finnes ulike typer tiltak for foreldre i fengsel, slik som foreldreveiledning og familiehus.

Foreldreveiledning

Foreldreveiledning er et tiltak som har som mål å endre atferd og holdninger knyttet til foreldrerollen og oppdragelse. Slike tiltak handler ofte om å veilede foreldrene til å støtte og være oppmerksomme på barnet, og på å stimulere barnet til tilpasningsdyktig atferd (19). Slike tiltak kan potensielt forbedre relasjonen mellom barn og foreldre samt forebygge barns emosjonelle vansker (20) og utagerende problematferd (15,21).

Flere systematiske oversikter viser at foreldreveiledning for den *generelle* befolkning kan gi økte mestringsevner og forbedret psykisk helse blant foreldrene (19,22). Foreldreveiledning viser seg også å kunne redusere emosjonelle og utagerende vansker hos barna (23-24). Slik foreldreveiledning kan være av særlig betydning for innsatte foreldre som kan ha problemer med f.eks. rus og egen vanskelig oppvekst, noe som kan påvirke oppdragelsen av barnet (6,15,25-28).

Eksempler på noen foreldreveiledningstiltak for innsatte foreldre i USA inkluderer «Long Distance Dad», «Head Start», «Parenting from a Distance» og «Responsible Life Skills» (29). Flere eksempler finnes i vedlegg 1. I Norge har Kriminalomsorgen startet foreldretiltak i noen fengsler, slik som «Pappa i fengsel» ved Bastøy fengsel (30) og «International Child Development Programme» (ICDP) som er et forebyggende foreldreveiledningstiltak utviklet for å øke empati og bevissthet om barnets behov (31-33).

Inntil nå finnes det imidlertid ingen systematisk oversikt om effekt av slike foreldreveiledningstiltak for innsatte foreldre. En systematisk oversikt over tiltak som fokuserte på familierelaterte tema rettet mot innsatte kvinner uten barn fant imidlertid en forebyggende effekt på kriminelle tilbakefall (34), og man kan tenke seg at liknende tiltak rettet mot innsatte kvinner *med* barn vil kunne ha samme positive effekt.

Familiehus/mødre-barn hjem

I noen norske fengsler har man såkalte «familiehus» der barna kan komme på overnattingsbesøk for å tilbringe mer tid med sine foreldre. På Bastøy fengsel disponeres familiehuset av én familie om gangen der barnet kan være på besøk i to dager (lørdag – søndag) (30).

I noen land har innsatte mødre mulighet til å bo sammen med sine nyfødte barn i en lengre periode (35). Dette er ikke en løsning som brukes i Norge, og Norge er dermed ett av få land i Europa som ikke lar mødre beholde sine spedbarn når de soner

en dom i fengsel. Løsningen som tilbys i Norge er at mødre får bo med sine spedbarn i tre måneder etter fødselen i et eget hjem. Etter denne perioden blir mor og barn separert og mor drar tilbake til fengselet (35). Mor og barn kan derimot bli på hjemmet lengre dersom dette finansieres av moren selv. Det finnes imidlertid ingen systematisk oversikt over effekter av denne løsningen eller lignende mødre-barn hjem, noe som vil være viktig for å påvise en eventuell positiv eller negativ effekt av slike tiltak.

Gjennomføring av tiltak i fengselet

Fengselet kan være både en positiv og negativ arena for implementering av tiltak. På den ene siden er settingen karakterisert av struktur og rutiner og kan derfor fungere som en positiv ramme for at foreldre i fengsel motiveres til deltagelse og fullføring av tiltak: I en undersøkelse oppga flesteparten av innsatte foreldre at de var interessert i å delta i foreldreprogram i fengselet (29). Fengselet gir også en god mulighet for å nå familier som er vanskelige å fange opp utenfor denne settingen. På den annen side kan det være vanskelig å implementere tiltak i en setting som er preget av strenge rutiner. Varierende utskrivingsdato og prøveløslatelse kan også representere en utfordring når det kommer til fullføring av tiltak. Man er dessuten avhengig av institusjonell støtte og positive holdninger til tiltaket hos personalet for at en god implementering skal kunne finne sted (36). Dette er dokumentert i Nord-Amerikanske fengsler der man ser at kvaliteten på implementeringen av foreldreveiledningsprogram, samt kvaliteten på og tilgangen til slike tiltak, varierer i ulike fengsler (26).

Tiltak for innsatte foreldre innebærer ofte kontakt med barnet i form av besøk i fengselet. Dette kan føre til både flere positive, men også til potensielt negative, møter mellom barnet og forelderen. I noen fengsler kan dessuten mangel på barnevennlige besøksrom samt sikkerhetsrutiner (f.eks. ransaker eller vakters' tilstedeværelse) være stressende og negative for barnet. For å unngå å tilby tiltak som kan ha negativ effekt er det viktig å være oppmerksom på uønskede utfall av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn.

Tiltak rettet mot barn og unge med foreldre i fengsel

Selv om det finnes støtteprogram beregnet på barn som har foreldre i fengsel (18) er det gjort få effektstudier av slike tiltak og inntil nå er ingen systematiske oversikter utarbeidet. Shlafer og kolleger (37) evaluerte et seks-måneders mentorprogram for Nord-Amerikanske barn i alderen 4-16 år med foreldre i fengsel. De fant at barn som deltok i tiltaket fikk reduserte emosjonelle og utagerende vansker. Evalueringen var imidlertid ikke basert på et robust design (ingen kontrollgruppe). Det er derfor viktig å identifisere andre effektstudier som undersøker lignende tiltak rettet mot barn. Flere forklaringer og eksempler på tiltak er presentert i vedlegg 1.

Om denne rapporten

Tiltak med mål om å forbedre innsatte foreldres holdninger og atferd i rollen som mor/far og tiltak rettet mot barn med innsatte foreldre har blitt implementert både nasjonalt og internasjonalt. Det er viktig å vite hvorvidt disse tiltakene har en positiv eller negativ effekt på barna og på foreldrenes holdninger og atferd som foreldre. Det er derfor et behov for en systematisk oversikt om tiltak for innsatte foreldre og/eller deres barn.

Målet med denne systematiske forskningsoversikten var å undersøke:

1. Hvilken effekt har tiltak rettet mot foreldre i fengsel på å forebygge problemer hos barna og/eller forbedre foreldrenes holdninger og atferd i rollen som forelder.
2. Hvilken effekt har tiltak rettet mot barn med minst én forelder i fengsel på å forebygge problemer hos barna?

Metode

Vi har gjennomført en systematisk oppsummering av primærstudier som har undersøkt effekt av tiltak rettet mot innsatte foreldre og deres barn. Oppsummeringen ble utført i overensstemmelse med Håndbok for Nasjonalt kunnskapssenter for helsetjenesten. Kunnskapssenterets metodebok er tilgjengelig på Kunnskapssenterets nettside (<http://www.kunnskapssenteret.no/Verkt%C3%B8y>).

Litteratursøk

Forskningsbibliotekar Brynhildur Axelsdottir planla det elektroniske databasesøket sammen med prosjektleder Wendy Nilsen og tidligere fungerende seksjonsleder Karianne Thune Hammerstrøm. Litteratursøket ble utført av forskningsbibliotekarer Brynhildur Axelsdottir og Sølvi Biedilæ i februar 2013. Begge er ansatt ved Regionalt Senter for Barn og Unges Psykiske Helse. Den fullstendige søkestrategien er vist i vedlegg 2. Vi søkte systematisk etter litteratur i følgende databaser:

- Campbell Library
- Cinahl
- Cochrane Database of Systematic Reviews
- DARE
- ERIC
- ISI Science/Social Science Citation Index
- PsycINFO
- Medline
- Sociological Abstracts
- Social Care Online
- NARIC (National Rehabilitation Information Center)
- NJCRS (National Criminal Justice Reference Service)
- Criminal Justice Abstracts

I tillegg ble det i april 2013 utført et søk på engelsk i Google Scholar og et søk på norsk, dansk og svensk i Google. Vi søkte også manuelt i referanselistene til alle de inkluderte studiene. Fagpersoner ble kontaktet for tips om studier, og ved to presentasjoner av foreløpige resultater fra denne oversikten på internasjonale konferanser ble publikum spurt om de kjente til relevante studier.

Inklusjonskriterier

Vi hadde følgende inklusjonskriterier:

- Studiedesign:** Randomiserte kontrollerte studier.
Ikke-randomiserte studier:
- Kontrollerte studier med målinger før og etter tiltaket.
 - Tidsserier med minst tre måletidspunkt både før og etter tiltaket ble gitt (uten krav til kontrollgruppe), eller longitudinelle studier med nok måletidspunkt til å bli behandlet som avbrutte tidsserier.
- Populasjon:** Barn/unge (fra 0 til 18 år) med minst én forelder i fengsel eller innsatte foreldre med minst ett barn i alderen 0 til 18 år.
- Kontroll:** Ingen tiltak, venteliste eller andre aktive tiltak.
- Tiltak:** Tiltak rettet mot foreldre i fengsel.

Tiltak rettet mot barn med minst én forelder i fengsel.
- Utfall:** Alle utfall på barn/unge (f.eks. psykososiale og helsemessige problemer) målt med selvrappede data eller av andre (f.eks. lærere, foreldre, klinikere eller venner). Dersom registerdata (f.eks. fra skole eller politi) ble undersøkt, ville dette også blitt inkludert. Utfallene kan også være målt etter at barnet er fylt 18 år.
- Utfall på familien slik som kommunikasjon, konflikt og relasjonen mellom foreldrene og barnet målt med selvrappport og/eller av andre (f.eks. partner).
- Utfall på foreldrene slik som evner, kunnskap, atferd, selvtillit, holdninger knyttet til foreldrerollen og oppdragelse («parenting») målt med selvrappport og/eller av andre (f.eks. partner).
- Grad av kriminelt tilbakefall («recidivism») hos foreldre slik som hyppighet og alvorlighetsgrad av gjentatte lovovertridelser/forseelser målt med selvrappport eller offisielle registre som politiregister/strafferegister/rechtsprotokoller og lignende.
- Språk:** Alle språk.

**Oppfølgings-
tid:** Måletidspunkt etter tiltaket var fra umiddelbart etter tiltaket til langtidsoppfølging. Dersom det var tilgjengelig delte vi oppfølgningstidspunkt inn i:

1. Korttidsoppfølging på inntil seks måneder etter at tiltaket er avsluttet.
2. Oppfølging på mellom seks og tolv måneder etter at tiltaket er avsluttet.
3. Langtidsoppfølging på mer enn tolv måneder etter at tiltaket er avsluttet.

Vi registrerte den eksakte oppfølgingsperioden for hver studie.

Eksklusjonskriterier

Følgende eksklusjonskriterier ble brukt:

Studiedesign: Oversikt over oversikter, ikke-empiriske studier.

Populasjon: Voksne (over 18 år) med foreldre i fengsel.

Tiltak: Tiltak som er del av et større program med mange elementer der det ikke er mulig å separere effekten av de delene av tiltaket som er rettet mot foreldre/barn.

Tiltak rettet mot gravide mødre i fengsel, deres partner og deres ufødte barn når ingen utfall knyttet til foreldre eller barn er med.

Tiltak som er rettet mot foreldre etter at de har sluppet ut av fengsel.

Utfall: Andre utfall enn barne-, foreldre- eller familierelaterte utfall hos foreldre i fengsel.

Identifisering, kvalitetsvurdering, dataekstraksjon og syntese

Identifisering av studier

Prosjektleder (Nilsen) og en av medforfatterne (Johansen, Blaasvær eller Hammerstrøm) identifiserte relevante primærstudier i par. Først vurderte parene uavhengig av hverandre hvorvidt titler og sammendrag fra søket var i samsvar med inklusjonskriteriene. Alle publikasjoner som ble vurdert som mulig relevante ble bestilt i fulltekst for nærmere vurdering. Alle publikasjoner som møtte inklusjonskriteriene ble

inkludert (se vedlegg 1 for inklusjonsskjemaet som ble brukt for å vurdere publikasjonene i fulltekst). Uenigheter i vurderingene ble løst ved diskusjon og ny vurdering av publikasjonen. Se vedlegg 3 for eksklusjonsårsaker for studiene som ble lest i fulltekst og deretter ekskludert.

Kvalitetsvurdering og risiko for systematiske skjevheter

Kvalitetsvurdering av de inkluderte studiene ble utført av prosjektleder og en medforfatter uavhengig av hverandre.

Alle inkluderte studier ble evaluert med «The EPHPP Quality Assessment Tool for Quantitative Studies» utviklet av Effective Public Health Practice Project (EPHPP) ved McMaster Universitetet (38). Dette kvalitetsvurderingsinstrumentet har blitt vurdert til å være et godt mål (39). Instrumentet og retningslinjene er tilgjengelige på nett (<http://www.ehpp.ca/tools.html>). Se vedlegg 4 for EPHPP-instrumentet i sin helhet samt retningslinjer. Instrumentet brukes for å vurdere følgende faktorer ved en studie:

- A) Utvalgsskjevhet
- B) Studiedesign
- C) Forvekslingsfaktorer («confounders»)
- D) Blinding
- E) Måleinstrumentenes gyldighet og pålitelighet
- F) Frafall

EPHPP har publisert retningslinjer for hvordan man skal vurdere de ulike dimensjonene (vedlegg 4). De seks faktorene (A til F) i EPHPP blir vurdert til å være av lav, moderat eller høy kvalitet basert på forhåndsdefinerte kriterier. En total skåre blir gitt basert på disse seks områdene og studien blir vurdert til å ha:

- 1) Høy kvalitet dersom den har fått høy skåre på minst fire områder og ingen lave skåringer
- 2) Moderat kvalitet dersom den har fått høy skåre på mindre enn fire områder og en eller færre lave skårer
- 3) Lav kvalitet dersom den har fått lav skåre på to eller flere områder.

Uenigheter i vurderingene ble løst ved diskusjon eller ved å konferere med en tredje person. Retningslinjene er ikke utfyllende og man må bruke skjønn. For dimensjonene D og E satte vi følgende kriterier for evalueringen: På D1 («Was/were the outcome assessor aware of the intervention or exposure status of participants») har vi krysset av «can't tell»/3 dersom rapporten beskriver at det var selvrapporing med spørreskjema. I følge verktøyets retningslinjer gir dette svaralternativet hverken bedre eller dårligere vurdering av studien. På punktet D2 («Were the study participants aware of the research question?») har vi vurdert om deltagerne visste hvorvidt de var i kontroll- eller tiltaksgruppen, siden dette ikke ble fanget opp i det første punktet i delen som omhandlet blinding.

EPHPP kan brukes for å vurdere kvaliteten på både randomiserte kontrollerte studier, ikke-randomiserte kontrollerte studier og andre studier med kontrollbetingelser i studiedesignet. Vi har avveket fra prosjektbeskrivelsen ved å bruke dette instrumentet istedenfor Kunnskapssenterets egne sjekklister. Begrunnelsen for dette er at vi ønsket å vurdere de inkluderte studiene ut fra samme kriterier framfor å bruke forskjellige sjekklister med ulike vurderingskriterier for de ulike designene. EPHPP vurderer flere kvalitetskriterier som ikke blir fanget opp av Cochrane samarbeidets Risk of Bias-verktøy, for eksempel hvorvidt måleinstrumentene som er brukt er gyldige og pålitelige. Det ble derfor vurdert som viktig at både de randomiserte og de ikke-randomiserte studiene ble vurdert med EPHPP. Å bruke ett instrument gjør at konklusjonene om studienes kvalitet hviler på samme vurderingskriterier; vurderingene er dermed sammenliknbare uavhengig av type studiedesign. Vi har derfor vurdert de inkluderte randomiserte kontrollerte studiene med dette instrumentet i tillegg til Risk of Bias.

Vi har vurdert risiko for systematiske skjevheter i de inkluderte *randomiserte* studiene med «The Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool» (RoB) (<http://handbook.cochrane.org>). Med dette instrumentet vurderer man:

1. Systematiske skjevheter i måten å fordele deltakere til kontroll- og tiltaksgrupper
2. Hvorvidt deltakere (og personell) er blindet/ikke vet hvilke personer som tilhører kontroll- og tiltaksgruppe
3. Blinding av den som måler utfall
4. Skjevhet i utvalget i form av frafall; skjevhet i rapporteringen.
5. Andre former for skjevheter

Cochrane samarbeidet har retningslinjer for hvordan man skal vurdere de ulike dimensjonene (se <http://handbook.cochrane.org>). Retningslinjene er ikke utfyllende og man må bruke skjønn. For punkt 5, om vurdering av andre former for skjevheter, la vi inn skåren studien fikk med EPHPP-instrumentet på denne måten: Høy kvalitet med EPHPP ble satt som lav risiko for andre skjevheter; moderat kvalitet med EPHPP ble satt til usikkert om det er risiko for andre skjevheter; lav kvalitet med EPHPP ble satt til høy risiko for systematiske skjevheter. Dermed ble dette punktet vurdert systematisk og likt for alle de inkluderte randomiserte kontrollerte studiene. Uenigheter i kvalitetsvurderingene ble løst ved diskusjon, ny vurdering av publikasjonene og ved diskusjon med en tredje person.

Dataekstraksjon og syntese

Nilsen hentet ut informasjon fra de inkluderte studiene og en av de andre medforfatterne dobbeltsjekket dette. I tilfeller der det fantes mer enn én publikasjon på samme studie inkluderte vi alle publikasjonene for å sikre at all relevant informasjon

fra den aktuelle studien ble fanget opp. Den publikasjonen som inneholdt mest data ble anvendt som studiens hovedpublikasjon. Se vedlegg 5 for dataekstraksjonskjemaene som vi benyttet.

Vi oppsummerte resultatene i henhold til kriteriene i Kunnskapssenterets metodehåndbok. Kunnskapssenterets metodebok er tilgjengelig på Kunnskapssenterets nettside (<http://www.kunnskapssenteret.no/Verkt%C3%B8y>). Resultatene ble først sammenfattet for hvert av de relevante utfallsmålene for de enkelte tiltakene. Der det var flere studier med samme utfallsmål og disse var like med hensyn til populasjon, tiltak og måling av effekter vurderte vi å sammenstille resultatene i meta-analyser. Det viste seg at tiltakene, utfallsmålene og resultatrapporteringen var for ulike (ulike instrumenter/skalaer, ulike numeriske verdier) og/eller mangelfull til at det var forsvarlig å utføre meta-analyser. Vi oppsummerte derfor resultatene i tekst og tabeller.

Gradering av dokumentasjonen

Vi vurderte kvaliteten på den samlede dokumentasjonen for de ulike utfallene med «Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation» (GRADE) (40). Med dette graderingssystemet starter utfall fra randomiserte kontrollerte studier med høy kvalitet, og kan vurderes ned, og alle andre studiedesign starter med lav kvalitet på dokumentasjonen, og kan vurderes opp eller ned. Man vurderer om tilliten til den samlede dokumentasjonen for de enkelte utfallene skal graderes ned basert på fem kriterier:

1. Risiko for systematiske skjevheter
2. Konsistens i resultatene (graderes ned dersom studienes resultater peker i hver sin retning)
3. Sammenliknbarhet (graderes ned dersom populasjon, tiltak og/eller utfall ikke er sammenliknbare)
4. Presisjon på resultatene (graderes ned dersom utvalget er lite og konfidensintervallet er bredt)
5. Publiseringsskjevhet (graderes ned dersom man mistenker at kun studier med én type funn (typisk positive funn) er publisert).

Dersom dokumentasjonen er av så god kvalitet at ingen av de nevnte nedgraderingsmulighetene er gjennomført har man for alle andre design enn randomiserte kontrollerte studier mulighet til å oppgradere kvaliteten. Kriterier for oppgradering er:

1. Sterke eller veldig sterke assosiasjoner/sammenhenger mellom tiltak og utfall
2. Store eller veldig store dose–responseeffekter
3. Alle forvekslingsfaktorer ville ha redusert effekten.

Se <http://www.gradeworkinggroup.org/publications/index.htm> for mer informasjon om GRADE. Kvaliteten på den samlede dokumentasjonen beskrives som høy, middels, lav eller svært lav:

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Middels kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater: effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater: den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

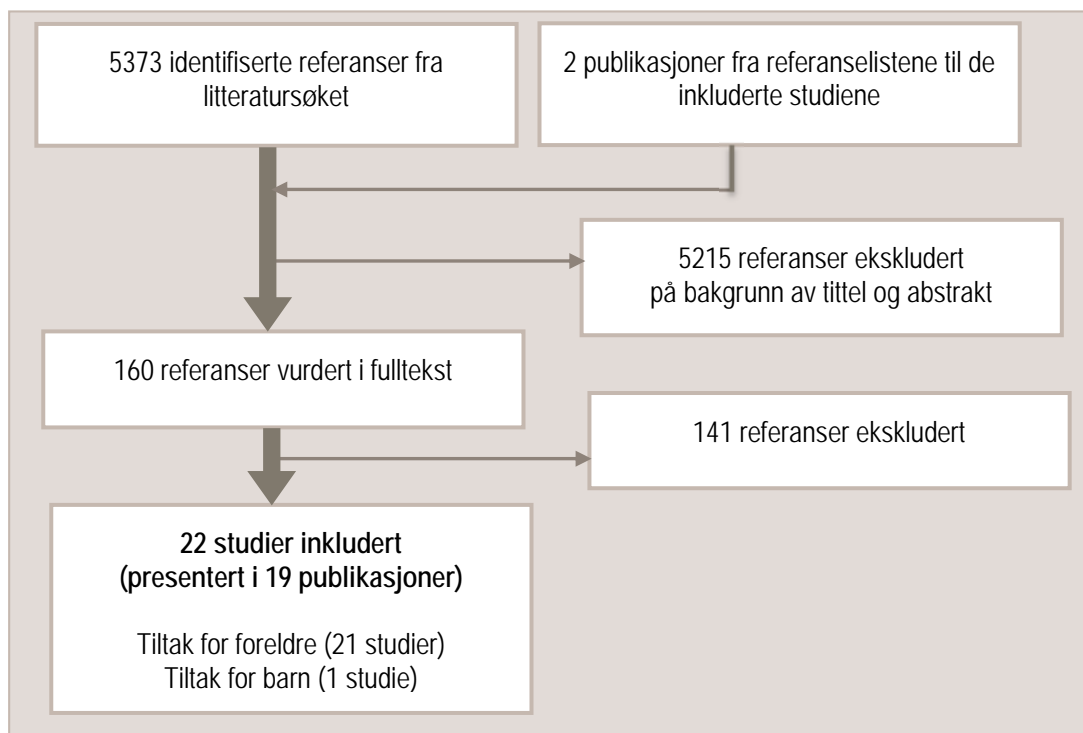
Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Resultat

Søkeresultat

Søket etter litteratur resulterte i 5373 unike referanser (figur 1). Vi ekskluderte 5215 referanser basert på tittel og sammendrag. Vi leste 160 potensielt relevante publikasjoner i fulltekst, hvorav 22 studier møtte inklusjonskriteriene. To av disse studiene ble inkludert etter gjennomgang av referanselistene til de første inkluderte studiene.

En liste av alle ekskluderte publikasjoner med årsak for eksklusjon finnes i vedlegg 3. Totalt ble 22 studier fra 19 publikasjoner inkludert (42-60). En oversikt over inkluderte studier finnes i vedlegg 5.



Figur 1: Flyttdiagram for utvelgelse av litteratur om effekt av tiltak for innsatte foreldre og deres barn

Oversikt over inkluderte studier

Vi gir en detaljert beskrivelse av de inkluderte studiene i dette kapitlet. Figur 2 gir en oversikt over type tiltak, deltagere og design. Vi presenterer studiene tematisk etter type tiltak som ble undersøkt:

1. Foreldreveiledning (18 studier)

- uten besøk av/samspill med barnet (11 studier)
- med besøk av/samspill med barnet (5 studier)
- blandete tiltaksgrupper (foreldreveiledningstiltak med eller uten besøk av barnet eller bosted på et mødre-barn hjem) (2 studier)

2. Mødre-barn hjem («Prison Nursery») (3 studier)

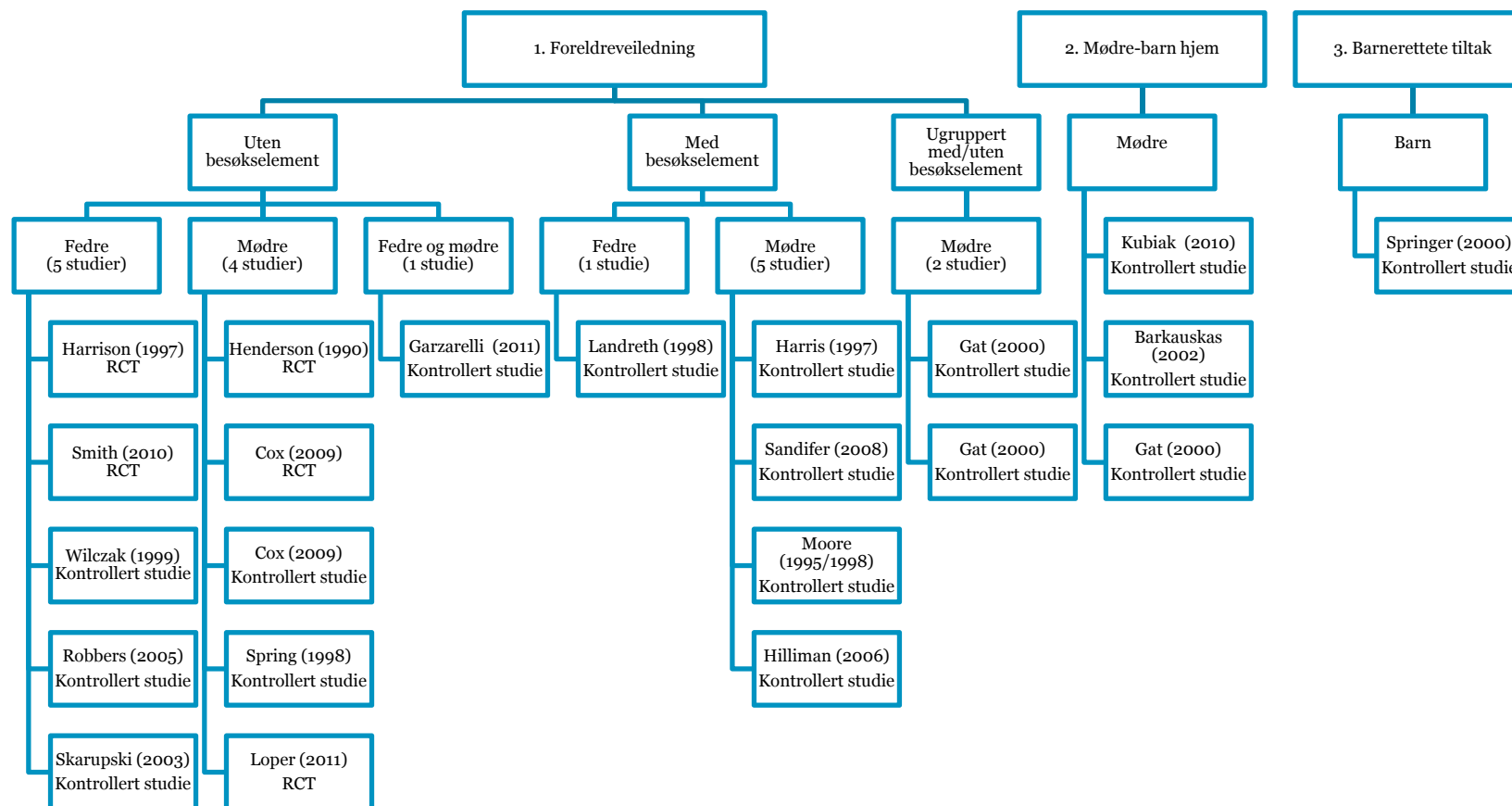
3. Støttegruppe for barn med foreldre i fengsel (1 studie).

Totalt 22 studier fra 19 publikasjoner møtte inklusjonskriteriene og ble inkludert i denne systematiske oversikten.

De fleste studiene (21 studier) undersøkte tiltak rettet mot foreldre i fengsel. Fjorten av disse rettet seg mot mødre, seks rettet seg mot fedre og én rettet seg mot både mødre og fedre. Kun én av de inkluderte studiene undersøkte tiltak rettet mot barn med foreldre i fengsel (41). Ingen av tiltakene rettet seg mot hele familien eller mot den forelderen som ikke var i fengsel.

Vi inkluderte fem randomiserte kontrollerte studier (RCT) og 13 ikke-randomiserte kontrollerte studier med før- og ettermålinger. I tillegg fravek vi protokollen ved å inkludere fire ikke-randomiserte kontrollerte studier *uten* førmåling. Dette var pga at utfallsmålet ikke kunne måles før tiltaket, slik som tilbakefall til kriminell atferd («recidivism») og fødselsutfall hos barna, og at slike utfall var viktige for oppdrags-giver. Alle studiene var gjennomført i USA. Elleve studier var publisert i fagfelleverderte tidsskrift, mens åtte var tilgjengelige som doktorgradsavhandling eller rapport.

Figur 2. Fordelingen av inkluderte studier på type tiltak, deltagere og design. (RCT=Randomiserte kontrollert studier)



Beskrivelse av utfallsmålene

De inkluderte studiene undersøkte en rekke ulike utfall. De kan deles inn i følgende syv overordnede kategorier:

1. Kunnskap om oppdragelse og om barns utvikling. Alle utfallene ble målt med svar på spørreskjema fra foreldre i fengsel for å teste det som ble lært i tiltaket.
2. Utfall knyttet til oppdragelse og foreldrerollen:
 - a. Holdninger til oppdragelse og til barnet. Holdninger og/eller atferd som angår det å være forelder/oppdra barn, f.eks. disiplin. Alle bortsett fra ett var selvrappede utfall (spørreskjema). Utfall i studien av Harris og kolleger (42) var unntaket: Her ble empati (dvs. forståelse, aksept og oppmerksomhet) målt med videoobservasjoner av 30-minutters lek mellom mor og barn før og etter tiltaket.
 - b. Stress relatert til foreldrerollen.
 - c. Tilfredshet med foreldrerollen.
 - d. Kontrollplassering/oppfatning av å ha kontroll som forelder («parental locus of control»).
3. Kontakt med barnet/barna. Kontakten med barnet/barna ble målt i form av hvor hyppig kontakt man hadde med barnet (besøk, telefon, brevveksling). Disse utfallsmålene var selvrappede (spørreskjema fra foreldre i fengsel) samt hentet fra fengselsregistre.
4. Forhold til og kontakt med andre i familien (som barnets omsorgsperson). Forhold til og kontakt med andre i familien ble målt med skalaer som undersøkte eksempelvis relasjonen til eller samarbeid med barnets/barnas mor/far som ikke var i fengsel. I én studie målte man tilknytning og tilhørighet til familien (43). Alle disse utfallene var selvrappede.
5. Kriminell atferd. Kriminell atferd ble i de inkluderte studiene målt med kriminelt tilbakefall («recidivism») og overtredelser i fengselet. Disse utfallene ble hentet fra registerdata fra institusjonen/ strafferegisteret/ politiet.
6. Fødselsutfall for moren og barnet. Fødselsrelaterte utfall som fødselsvekt og pusteproblemer for det nyfødte barnet ble målt i én studie (44). Disse ble hentet fra sykehusets registre.
7. Utfall knyttet til barnet/ungdommen. Selvbilde, selvtillit, oppfattelsen av seg selv og problematferd hos barnet/barna ble målt i flere av de inkluderte studiene. Alle utfallene var selvrappede, enten fra barna selv (barnets selvtillit i (41), barnets selvbilde i (45), barnets selvoppfattelse i (46), eller fra foreldrene (barnas problematferd (42, 46)).

Se vedlegg 1 for ytterligere beskrivelse av de hyppigst brukte utfallsmålene i de inkluderte studiene. Vi nevner at i noen av studiene rapporterte forfatterne både totalskåren av et instrument og delskalaer. For å øke leservennligheten samt unngå dobbelrapporteringer beskriver vi resultater kun for totalskårer. Der studiene kun oppga

resultater for delskalaer oppgir vi disse. Fullstendig rapportering av alle resultatene (totalskalaer og delskalaer) er inkludert i vedlegg 5.

Beskrivelse av kontrollgruppene

Tre ulike typer kontrollgrupper ble benyttet i de inkluderte studiene:

- Venteliste - kontrollgruppe som fikk delta i tiltaket etter at studien var ferdig.
- Kontrollgruppe uten tiltak – kontrollgruppe som ikke deltok i tiltaket hverken mens det pågikk eller etterpå.
- Kontrollgruppe med deltagelse i et annet tiltak – kontrollgruppe som deltok i en annen type aktivt tiltak enn tiltaksgruppen.

Det som var felles for kontrollgruppene var at de ikke inkluderte alternative oppgaver/aktiviteter som kunne ha fungert som en form for «placebo». Det var imidlertid ett unntak: I studien av Harrison og kolleger (42) fikk fedrene i kontrollgruppen se på video og diskutere foreldrerelaterte temaer i grupper, men de mottok ikke systematisk opplæring eller undervisning slik tiltaksgruppen gjorde.

Beskrivelse av studienes metodiske kvalitet

De inkluderte studiene ble kvalitetsvurdert med EPHPP og RoB, og utfallenes dokumentasjonsgrunnlag ble vurdert med GRADE.

EPHPP: Vi benyttet EPHPP for å vurdere de inkluderte studienes metodiske kvalitet. Vi vurderte at fem av studiene hadde moderat kvalitet og de resterende 17 studiene hadde lav metodisk kvalitet. Vurderingene for EPHPP er vist i detalj i vedlegg 4.

RoB: Vi benyttet Cochrane samarbeidets RoB verktøy for å vurdere de randomiserte kontrollerte studienes risiko for systematiske skjevheter (5 studier). Alle disse studiene ble vurdert til å ha høy risiko for systematiske skjevheter. Vurderingene av RoB er vist i detalj i vedlegg 4.

GRADE: Vi vurderer kvaliteten på dokumentasjonen for hvert utfall med verktøyet GRADE. Se vedlegg 6 for grade-profiler for alle inkluderte utfall.

Resultat av foreldreveiledningstiltak i fengsel

Vi inkluderte 18 studier som undersøkte effekt av ulike typer foreldreveiledningstiltak i fengsel. Det var tre ulike typer foreldreveiledningstiltak i fengsel:

- Foreldreveiledning uten besøk av barnet.
- Foreldreveiledning med besøk av barnet.

- Foreldreveiledning med blandede tiltaksgrupper. Nedenfor beskriver vi disse tiltakene hver for seg, og i henhold til hvem som mottok tiltaket (mødre, fedre, både mødre og fedre).

Foreldreveiledning uten besøk av barnet

Vi inkluderte totalt elleve studier som omhandlet foreldreveiledning uten besøkelement (tabell 1). Selv om noen av studiene oppmuntret til kontakt med barnet eller inkluderte aktiviteter som brevskrivning, inkluderte ingen av disse studiene besøk fra barnet eller samspill med barnet på en aktiv eller strukturert måte.

Blant de inkluderte studiene var det fem RCTer (42-46), fem ikke-randomiserte kontrollerte studier (43,47-50) og én ikke-randomisert kontrollert studie uten pretest (51). Tiltakene i disse elleve studiene dreide seg alle om et foreldreveiledningskurs med gruppeundervisning. Kursene fokuserte på temaer som oppdragelsesteknikker og kommunikasjons- og problemløsningsstrategier. I tillegg fokuserte mange på kunnskap om barns utvikling. Noen av tiltakene omfattet også temaer som var spesielt relevante for foreldre i fengsel (46-48,50), slik som hvilken effekt det å være innsatt kan ha på den innsatte selv og på barnet (46). Et annet tiltak fokuserte på strategier for å håndtere separasjonen med barnet i tillegg til hvordan man på best mulig måte skulle returnere til familien sin etter løslatelse (50).

Studiene var publisert mellom 1997 og 2011. Totalt var det inkludert 671 deltagere. Tiltakene var rettet mot mødre (5 studier), fedre (5 studier) og både mødre og fedre (1 studie). Én av publikasjonene valgte vi å se på som to studier grunnet bruken av to kontrollgrupper (43): Den ene kontrollgruppen besto av en gruppe som deltok i et annet tiltak som ikke fokuserte på foreldreveiledning («Life skills Program»), mens den andre kontrollgruppen besto av en ventelistegruppe som ikke mottok noe foreldreveiledningstiltak. Tabell 1 inneholder informasjon om studiedesign, antall deltagere (i tiltaks- og kontrollgruppen), beskrivelse av tiltaket, tiltakets varighet og utfallene som ble undersøkt. I det følgende beskriver vi resultatene fra disse tiltakene.

Tabell 1: Beskrivelse av foreldreveiledningstiltak uten besøkelement (n=11)

Studie utvalg, design, n tiltakets varighet	Beskrivelse av tiltaket	Utfallsmål
Henderson 1990 (43) Mødre RCT 36 vs 18 Ni uker: Et møte per uke	Foreldreveiledningstiltaket « <u>Systematic Training for Effective Parenting</u> » (STEP) hadde fokus på å øke mødres kunnskap om barns utvikling og om effektive oppdrags-teknikker. Benyttet seg av små støttegrupper med en gruppe-leder hvor det ble diskutert og undervist. Fokus på praktiske oppdrags- og problem-løsningsstrategier samt kunnskap om typisk barneatferd.	<u>Kunnskap om oppdragelse</u> : Svar på spørreskjema fra mødre på «The Henderson/Trotter Parent Inventory» (HIT) som målte kunnskap om effektiv oppdragspraksis. <u>Familietilhørighet («Family self concept»)</u> : Svar på spørreskjema fra mødre på «The Family Self»-skalaen fra «The Tennessee Self-Concept Scale» (TSCS; Fitts, 1964) som målte en persons tilknytning, tilhørighet og bidrag til familien. Lave skårer reflekterte mangel på tilhørighet til familien.
	Kontroll: Venteliste	
Loper 2011 (48) Mødre RCT 60 vs 46	Foreldreveiledningstiltaket « <u>Parenting from the Inside: Making the Mother-Child Connection</u> » (PFI) hadde fokus på å redusere stress i forbindelse med foreldrerollen, forbedre kommunikasjon med barnet og barnets nåværende omsorgs-person. Benyttet seg av gruppe-	<u>Kontakt med barnet og barnets omsorgsperson</u> : Svar på spørreskjema fra mødre på tre spørsmål om hyppigheten av brev og telefonkontakt med barnet og kontakt med barnets omsorgsperson. <u>Stress relatert til foreldrerollen</u> : Svar på spørreskjema fra mødre på «The Parenting Stress Index» (PSI; Abidin, 1983).

<p>Totalt 16 timer: To-timers møter åtte ganger</p>	<p>undervisning som brukte teknikker fra kognitiv-atferdsterapi for å styrke evner til å takle stress, samt styrke evner til bl.a. å lytte effektivt og behandle barnet i tråd med dets alder eller lære å snakke med barnet om ens kriminelle handlinger.</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p>Instrumentet målte stress hos foreldre knyttet til foreldre-rollen. Instrumentet kan deles inn i delskalene: 1) Barnerelatert stress (som hvor krevende barnet er) og 2) stress relatert til foreldrerollen. I denne studien ble tre underskalaer under disse igjen brukt: 1) Stress knyttet til tilknytningen til barnet; 2) stress knyttet til at kompetansen man har som forelder strekker til; og 3) stress knyttet til besøkssituasjonen med barnet/barna. Det siste spørsmålet ble spesifikt laget for mødre i fengsel. <u>Samarbeidet med barnets far («Parenting alliance»)</u>: Svar på spørreskjema fra mødre med 20 spørsmål fra «The Parenting Alliance Measure» (PAM; Abidin and Konold 1999). Instrumentet målte samarbeidet mellom to foreldre. Høye skårer indikerte positivt oppfattet samarbeid. For denne studien ble skalaen tilpasset fengselspopulasjonen. <u>Bruk av stressmestringsteknikker</u>: Svar på spørreskjema fra mødre ved å spørre om antall ganger de brukte en stressmestringsteknikk som heter MOM-OK den siste uken. Disse teknikkene fokuserte på å hjelpe mødre å hanskes med stress og emosjonsregulering.</p>
<p>Cox 2009 (47) Mødre RCT 29 vs 25 Seks uker: Totalt 24 timer (to-timers møter to ganger i uken)</p>	<p>Foreldreveiledningstiltaket: «<u>The Parenting Connection</u>» (fra et overordnet tiltak som heter «The Rainbow Curriculum») med fokus på å lære foreldre om deres ansvar for å skape et godt forhold til sine barn, samt gi foreldrene et verktøy for å lære barna evnen til å håndtere vanskeligheter. I tillegg hadde tiltaket som mål å gi foreldrene økt kunnskap om barns utvikling og gi råd om hvordan innsatte foreldre kan forbli knyttet til sine barn både før og etter løslatelse. Benyttet seg av gruppeundervisning og diskusjoner i mindre grupper.</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Målt med svar på spørreskjema fra mødre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) som målte foreldres holdninger og oppdragspraksis med subskalaer som målte upassende forventninger, empati med barnet, fysisk avstraffelse, utøvelse av foreldrerollen og undertrykking av barnet/barna. Denne studien benyttet seg kun av disse subskalaene og ikke en totalskåre.</p>
<p>Cox 2009 (47) Mødre Ikke-RCT 29 vs 28 Seks uker: Totalt 24 timer (to-timers møter to ganger i uken)</p>	<p>Foreldreveiledningstiltaket: «<u>The Parenting Connection</u>» (fra et overordnet tiltak som heter «The Rainbow Curriculum») med fokus på å lære foreldre om deres ansvar for å skape et godt forhold til sine barn, samt gi foreldrene et verktøy for å lære barna evnen til å håndtere vanskeligheter. I tillegg hadde tiltaket som mål å gi foreldrene økt kunnskap om barns utvikling og gi råd om hvordan innsatte foreldre kan forbli knyttet til sine barn både før og etter løslatelse. Benyttet seg av gruppeundervisning og diskusjoner i mindre grupper.</p> <p>Kontroll: Annet tiltak - «Life skills program».</p>	<p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) som målte foreldres holdninger til oppdragelse og på oppdragspraksis med subskalaer som målte upassende forventninger, empati med barnet, fysisk avstraffelse, utøvelse av foreldrerollen og undertrykking av barnet/barna. Denne studiene benyttet seg kun av disse subskalaene og ikke av en totalskåre.</p>
<p>Spring 1998 (52) Mødre Ikke-RCT 30 vs 30 Tolv uker: Totalt 24 timer (to-timers møter en gang i uken) for den generelle gruppen og totalt 48 timer (to-timers møter to ganger i uken) for gruppen med gravide- og førstegangsmødre</p>	<p>Foreldreveiledningstiltaket: «<u>The Project REACH</u>» som var foreldreveiledningskurs og kurs om barns utvikling. Det opprinnelige «project REACH» inneholdt også støttegrupper, individuell rådgivning samt oppmuntring og støtte til besøk mellom mødre og barn. Denne studien (Spring, 1998) undersøkte kun effekten av foreldre-veiledningskurs og kurs om barns utvikling. Klassene ble skreddersydd etter deltakernes behov, men alle fokuserte på kommunikasjon, ansvar, problemløsning, trygghet og straff og inkluderte undervisning, rollespill og video. For mødre som var gravide og førstegangsmødre ble det også fokusert på diett, omsorg av spedbarn og immunforsvar (vaksinering).</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p><u>Kunnskap om oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på en kunnskapstest etter tiltaket. <u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Index of Parental Attitude» (IPA; Hudson, 1982) som målte nivået, alvorlighetsgraden og styrken på problemer i forholdet til barnet/barna.</p>
<p>Harrison (1997) (45) Fedre RCT 15 vs 15 Seks uker: Totalt 45 timer (2,5-timers møter tre ganger i uken)</p>	<p>Foreldreveiledning basert på elementer fra tiltaket: «<u>Systematic Training for Effective Parenting</u>» (STEP). Benyttet seg av foreldre-veiledning/undervisning i grupper om oppdragspraksis og barns utvikling.</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) - som målte foreldres holdninger og oppdragspraksis innenfor områder som uhensiktsmessige forventninger, empati med barnet, fysisk avstraffelse og utøvelse av foreldrerollen. <u>Barn/unges selvbylde</u>: Svar på spørreskjema fra barn på "The Self-Perception Profile for Children"(Harter, 1985) og fra unge på "The Self-Perception Profile for Adolescents» (Harter, 1985).</p>

<p>Smith 2011 (49) Fedre RCT 30 vs 30 Fem uker: Totalt 10 timer (to-timers møte hver uke)</p>	<p>Foreldreveiledning basert på elementer fra «The Role of Fatherhood» med fokus på blant annet oppdragelse, kommunikasjons-kasjon, disiplin og hvordan det å være fengslet kan påvirke en selv og barnet/barna. Benyttet seg av gruppe-diskusjoner og -undervisning.</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på en skala basert på Linares et al. (2006) om holdninger til disiplin.</p> <p><u>Forholdet til barnet</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på en skala basert på Yearwood & McClowry (2008) og Spagnoletti & Arnold (2007).</p> <p><u>Kunnskap om å lære barna å være økonomisk fornuftige («Financial literacy»)</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på en skala basert på Clarke et al. (2005).</p>
<p>Wilczak 1999 (53) Fedre Ikke-RCT 21 vs 21 Ni uker: Totalt 12 timer (1,5-timers møter en gang i uken åtte ganger)</p>	<p>Foreldreveiledning basert på tiltaket «Systematic Training for Effective Parenting» (STEP), som ble tilpasset fedre i fengsel. Fokus på kunnskap om barns utvikling/atferd, kommunikasjons og oppdrags-teknikker. I tillegg var det inkludert spesifikke elementer for fengsels-situasjonen, som kommunikasjonsstrategier for kontakt med barna og strategier for fedrene til å være åpne og ærlige om fengslingen til barna. Benyttet seg av gruppe-undervisning og video. I tillegg var det satt av ekstra tid hver uke til å lage noe man kunne sende barna (f.eks. å skrive historier).</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak</p>	<p><u>Tilfredshet med foreldrerollen</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale» (Guidubaldi & Cleminshaw, 1985) som målte tilfredshet med støtte fra partner, forholdet til barnet, foreldretatferd og oppfatning av ha kontroll som forelder.</p> <p><u>Kunnskap om oppdragelse</u>: Målt med med svar på spørreskjema fra fedre om kunnskapstilleggelse etter tiltaket.</p> <p><u>Kontrollplassering/oppfatning av kontroll som forelder (Parental locus of control)</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Parental Locus of Control Scale» (Campis, Lyman, and Pentice-Dunn, 1986) som målte bl.a. ansvar og oppfatning av kontroll i foreldrerollen.</p>
<p>Robbers 2005 (50) Fedre Ikke-RCT 56 vs 31 Ti uker: Totalt 15 timer (1,5-timers møter en gang i uken)</p>	<p>Foreldreveiledningstiltaket: «Fairfax County's Responsible Fatherhood Program» hadde til hensikt å oppmuntre til mer involvering i barnets liv, styrke oppdragssevner, minske konflikt med barnets/barnas mor og øke kunnskap om barns utvikling. Benyttet seg av gruppesesjoner i tillegg til dagbøker og hjemmelekser (f.eks. brevskrivning til barna).</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak</p>	<p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) – målte foreldres holdninger og oppdragspraksis innenfor områder som f.eks. upassende forventninger, empati med barnet, fysisk avstraffelse og utøvelse av foreldrerollen.</p> <p><u>Forholdet til barnets/barnas mor</u>: Svar på spørreskjema fra fedre om forholdet til barnets/barnas mor.</p> <p><u>Kontakt med barnet/barna</u>: Svar på spørreskjema fra fedre om hvor ofte de møtte, snakket med, eller brevvexlet med barnet/barna.</p>
<p>Skarupski 2003 (51) Fedre Ikke-RCT 42 vs 18 Tolv uker: Ett møte en gang i uken</p>	<p>Foreldreveiledningstiltaket: «The Long Distance Dads» (LDD) hadde fokus på å undervise og støtte fedre til å bli mer involverte og støttende. Benyttet seg av små grupper med gruppeledere.</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak</p>	<p><u>Tilfredshet med foreldrerollen</u>: Svar på spørreskjema fra fedre med «The Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale» (Guidubaldi & Cleminshaw, 1985) som målte støtte fra partner, relasjonen til barnet/barna, utøvelse som forelder og oppfatning av kontroll.</p> <p><u>Kunnskap om oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på en kunnskapstest.</p> <p><u>Kontrollplassering/oppfatning av kontroll som forelder (Parental locus of control)</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Parental Locus of Control Scale» (Campis, Lyman, and Pentice-Dunn, 1986) som målte bl.a. ansvar og oppfatning av kontroll i foreldrerollen.</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse I</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Index of Parental Attitude» (IPA; Hudson, 1982) som målte nivået, alvorlighetsgraden og styrken på problemer man opplever i forholdet til barnet/barna.</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse II</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på «The Personal Fathering Profile» – som målte involvering, konsistens og bevissthet som forelder («Involvement, Consistency, Awareness, & Nurturing» (ICAN)) (The National Center for Fathering, 1997).</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse III</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på to selvlagde spørsmål: 1) Hvordan han vurderer seg selv som en far; og 2) Hvordan han tror barnet vil vurdere ham som en far.</p> <p><u>Kontakt med barnet/barna</u>: Svar på spørreskjema fra fedre på tre selvlagde spørsmål: 1) Hvor ofte han ringer barna per måned; 2) Hvor mange brev han sender barna per måned; og 3) Hvor ofte har han kontakt med barna gjennomsnittlig per år (inkluderer kontakt med telefon, brev, besøk og lignende).</p>
<p>Garzarelli 2011 (54) Mødre+Fedre Ikke-RCT 45 vs 45 Åtte uker (ikke oppgitt annen info)</p>	<p>Foreldreveiledningstiltak utviklet av Pennsylvania Family Support Alliance; Parents Anonymous of Pennsylvania og Pennsylvania Department of Corrections. Fokus på å utvikle gode oppdragssevner og positiv atferd.</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak.</p>	<p><u>Kriminelt tilbakefall («recidivism»)</u>: Målt med registerdata fra fengselet. Definert som fengsling i samme kommune ('county') innen ett år etter løslatelse.</p>

RCT = Randomisert kontrollert studie. Ikke-RCT = Andre design

Effekt av foreldreveiledning - uten besøk av barnet - rettet mot mødre i fengsel

Tre RCTer (43-45) og to ikke-randomiserte kontrollerte studier (43,49) undersøkte effekt av foreldreveiledning uten besøk av barnet på mødre i fengsel. Disse fem studiene ble publisert mellom 1990 og 2011. En oppsummering av resultatene og utfallenes dokumentasjonskvalitet er presentert i tabell 2-4. Fordi utfallsmålene og resultatrapporteringen var for ulik (ulike instrumenter/skalaer, ulike numeriske verdier) eller mangelfull var det ikke mulig å utføre meta-analyser.

Randomiserte kontrollerte studier

Den ene RCTen fant en signifikant økning i kunnskap om oppdragelse blant mødre som fikk foreldreveiledning (44). Denne økningen var betydelig større sammenlignet med mødre som sto på venteliste. Det var ingen signifikant forskjell mellom gruppene på familietilhørighet («family self-concept»).

Også i den andre RCTen (45) fant forskerne en signifikant effekt på ett av utfallsmålene: Mødre som fikk foreldreveiledning rapporterte signifikant mindre stress i forbindelse med besøk av barnet sammenliknet med mødre på venteliste. Det var ingen signifikant forskjell mellom tiltaksgruppen og ventelistegruppen med hensyn til stress knyttet til kompetansen de følte de hadde som mor, stress med tanke på tilknytning til barnet, kontakt med barna, kontakt med barnets omsorgsperson, forholdet til barnets omsorgsperson.

Den tredje RCTen (43) fant ingen signifikante forskjeller mellom mødre som fikk foreldreveiledning og mødre som sto på venteliste på holdninger til oppdragelse (f.eks. forventninger til barnet, empati, fysisk avstraffelse).

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidensskvalitet er presentert i tabell 2.

Tabell 2. Foreldreveiledning uten besøkelement for mødre i fengsel sammenliknet med ventelistegruppe

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kunnskap om oppdragelse Henderson 1990	Gj.snitt: 17,23 ^{1,2}	Gj.snitt: 21,81 Sign. økt kunnskap om oppdragelse i tiltaksgruppen (p<0.001)	54 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,4}
Familieorientert selvoppfatning ("Family self") Henderson 1990	Gj.snitt: 41,08 ^{1,2}	Gj.snitt: 23,32 Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,4}
Holdninger til oppdragelse Cox 2009				
- urealistiske forventninger til barnet	⁵	Ikke oppgitt effektstørrelse Ingen sign. forskjell mellom gruppene	82 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4, 10}
- empati	⁵	Ikke oppgitt effektstørrelse Ingen sign. forskjell mellom gruppene	82 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4, 10}
- fysisk avstraffelse	⁵	Ikke oppgitt effektstørrelse Ingen sign. forskjell mellom gruppene	82 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4, 10}
- motsatte roller	⁵	Ikke oppgitt effektstørrelse Ingen sign. forskjell mellom gruppene	82 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4, 10}
- undertrykking av barnet	⁵	Ikke oppgitt effektstørrelse Ingen sign. forskjell mellom gruppene	82 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4, 10}
Kontakt				
- brevkontakt med barnet Cox 2009	Gj.snitt: 3,09 ⁶ (SD=0,91)	Gj.snitt: 2,80 (SD= 0,96) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
- telefonkontakt med barnet Loper 2011	Gj.snitt: 3,57 ⁶ (SD=1,31)	Gj.snitt 3,52 (SD=1,16) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
- kontakt med barnets omsorgsperson Loper 2011	Gj.snitt: 3,28 ⁶ (SD=1,33)	Gj.snitt: 3,42 (SD=1,14) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
Stress Loper 2011				
- tilknytningsstress relatert til foreldrerollen	Gj.snitt: 1,58 ⁸ (SD=0,51)	Gj.snitt: 1,56 (SD=0,56) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
- kompetansestress relatert til foreldrerollen	Gj.snitt: 2,11 ⁸ (SD=0,49)	Gj.snitt: 2,22 (SD=0,53) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
- stress relatert til foreldrerollen ved besøk av barnet	Gj.snitt: 2,87 ⁸ (SD=0,84)	Gj.snitt: 2,76 (SD=0,74) Sign. reduksjon i stress blant mødre som fikk foreldreveiledning (p=.01)	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}
Samarbeid med barnets omsorgsperson Loper 2011	Gj.snitt: 81,79 ⁹ (SD=17,37)	Gj.snitt: 79,9 (SD=17,49) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	106 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{4,7}

¹ Skala ikke oppgitt i publikasjonen.

² Standardavvik ikke oppgitt i publikasjonen.

³ Høy risiko for frafall; lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (EPHPP).

⁴ Utvalg < 400.

⁵ Mangler informasjon om gjennomsnittsverdier, standardavvik, range og/eller lignende.

⁶ Skala fra 1-5, lavere skåre=mer kontakt.

⁷ Høy risiko for frafall, moderat studiekvalitet med seleksjonsbias (EPHPP).

⁸ Skala fra 1-5, høyere skåre=mer stress.

⁹ Skala fra 20-100, høyere skåre=mer samarbeid.

¹⁰ Høy risiko for seleksjonsskjevhet, lav studiekvalitet med seleksjonsbias og mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater: effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater: den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Ikke-randomiserte kontrollerte studier

Ingen av de to ikke-randomiserte kontrollerte studiene fant signifikante forskjeller mellom tiltaksgruppen og sammenlikningsgruppen (52,47). Utfallene som ble undersøkt var kunnskap om og holdninger til oppdragelse.

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet er presentert i tabell

3-4.

Tabell 3. Foreldreveiledning uten besøkelement for mødre i fengsel sammenliknet med ventelistegruppe

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kunnskap om oppdragelse Spring 1998	Gj.snitt: 13,73 ¹ (SD=2,91)	Gj.snitt: 13,27 (SD=2,91) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	60 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Holdninger til oppdragelse Spring 1998	Gj.snitt: 6,65 ⁴ (SD=4,56)	Gj.snitt: 7,84 (SD=5,32) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	60 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}

¹ Skala fra 1-20, høyere skåre=mer kunnskap.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala fra 1-100, høyere skåre= mer problematiske holdninger.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Tabell 4. Foreldreveiledning uten besøkelement for mødre i fengsel sammenliknet med et annet tiltak

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Holdninger til oppdragelse Cox 2009				
- forventinger til barnet	¹	Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- empati	¹	Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- fysisk avstraffelse	¹	Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- motsatte roller	¹	Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- undertrykkelse av barnet	¹	Ingen sign. forskjell mellom gruppene	54 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}

¹ Mangler informasjon om gjennomsnittsverdier, standardavvik, range og/eller lignende.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

I to av de tre RCTene var det en signifikant forbedring med hensyn til kunnskap om oppdragelse (44) og redusert stress i forbindelse med besøk av barn i fengselet (45). De tre andre studiene fant ingen signifikante forskjeller mellom gruppene. Det var få studier med få deltakere som vurderte effekt av foreldreveiledning - uten besøk av barnet - rettet mot mødre i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen ble vurdert til å

være svært lav. Derfor har vi begrenset tillit til disse resultatene.

Effekt av foreldreveiledning - uten besøk av barnet - rettet mot fedre i fengsel

To RCTer (42,46) og tre ikke-randomiserte kontrollerte studier (47-48,50) undersøkte effekt av foreldreveiledning uten besøk av barnet på fedre i fengsel. Studiene ble utført mellom 1997 og 2010. Til sammen undersøkte disse fem studiene 17 ulike utfall som er relevante for denne systematiske oversikten. En oppsummering av resultatene og utfallenes evidensskvalitet er presentert i tabell 5-6. Fordi utfallsmålene var for ulike (de var enten rapportert med ulike instrumenter/skalaer og/eller med ulike numeriske verdier) eller mangelfulle, var det ikke mulig å utføre meta-analyser.

Randomiserte kontrollerte studier

Harrison og medarbeideres studie (42) viste signifikant forbedring av holdninger til oppdragelse blant fedre som fikk foreldreveiledning. Denne økningen var betydelig større sammenliknet med fedre på venteliste. Foreldreveiledningen viste derimot ingen signifikant effekt på barnas selvbilde («self-perception»).

Den andre RCTen, av Smith og kolleger (46), viste ingen effekt av foreldreveiledning sammenliknet med venteliste på de tre utfallsmålene disiplin, forholdet til barnet og økonomisk kyndighet (det vil si å lære barnet/barna sine å være økonomisk fornuftige).

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidensskvalitet er presentert i tabell 5.

Tabell 5. Foreldreveiledning uten besøkelement for fedre i fengsel sammenliknet med ventelistegruppe

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidensskvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Disiplin Smith 2010	Gj.snitt: 14,88 ¹ (SD=2.07)	Gj.snitt: 15,11 (SD=2,33) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	60 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Forholdet mellom far og barn Smith 2010	Gj.snitt. 72,36 ⁴ (SD=6.80)	Gj.snitt. 75,80 (SD=7,22) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	60 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Økonomisk forståelse ('Financial literacy') Smith 2010	Gj.snitt. 45,24 ⁵ (SD=6.53)	Gj.snitt. 45,15 (SD=7,80) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	60 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Holdninger til foreldrerollen Harrison 1997	Gj.snitt. 3,71 ⁶	Gj.snitt. 6,45 Fedrene som fikk foreldreveiledning utviklet bedre holdninger til oppdragelse/foreldrerollen (p=.01)	30 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
'Self-perception for children' Harrison 1997	⁶	Ingen effektstørrelse oppgitt. Ingen sign. forskjell mellom gruppene	7 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
'Self-perception for adolescent' Harrison 1997	⁶	Ingen effektstørrelse oppgitt. Ingen sign. forskjell mellom gruppene	6 (1 RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}

¹ Skala fra 5-25, høy skåre indikerer enighet med disiplin teknikker.

² Høy risiko for frafall; lav studiekvalitet med seleksjonsbias og frafall (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala fra 17-85, høy skåre indikerer = positivt forhold.

⁵ Skala fra 11-55, høy skåre indikerer = høy grad av å lære barnet om økonomisk kyndighet.

⁶ Mangler informasjon om standardavvik og skala.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater: effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater: den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Ikke-randomiserte kontrollerte studier

Tre ikke-randomiserte studier så på effekten av foreldreveiledning uten besøk av barnet på fedre i fengsel. I studien av Skarupski og medarbeidere (48) ble seks utfallsmål undersøkt: 1) Tilfredshet med foreldrerollen, 2) kunnskap om oppdragelse 3) holdninger til oppdragelse, 4) oppfatning av å ha kontroll som forelder, 5) oppfatning av seg selv som forelder og 6) kontakt med barnet/barna. Fedre som fikk foreldreveiledning rapporterte signifikant hyppigere brevskrivning og kontakt med barna sammenliknet med kontrollgruppen (ingen tiltak). Videre rapporterte fedre i kontrollgruppen høyere grad av involvering med barnet/barna sammenliknet med tiltaksgruppen. Kontrollgruppen rapporterte imidlertid høyere skårer enn tiltaksgruppen også på pretesten.

I de to andre ikke-randomiserte studiene hadde forfatterne ikke undersøkt om det var forskjell mellom gruppene etter tiltaket. Vi har derfor gjort egne analyser (t-tester) av gruppeforskjeller i poststestskårene i de to studiene. I Wilczaks og medarbeideres studie (53) fant vi ingen forskjell mellom fedre som fikk veiledning og fedre som var i kontrollgruppen (ingen tiltak) på utfall knyttet til foreldrerollen. I Robber og medarbeideres studie (50) fant vi at fedre som fikk veiledning oppga signifikant bedre holdninger til oppdragelse sammenliknet med kontrollgruppen (ingen tiltak). Vi fant ingen forskjell mellom gruppene på grad av kontakt med barna (brevveksling, besøk) eller på forholdet til barnas mor.

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet er presentert i tabell 6.

Tabell 6. Foreldreveiledning uten besøkelement for fedre i fengsel sammenliknet med ingen tiltak

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens-kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Forståelse av farsrollen				
- oppfatning av seg selv som far Skarupski 2003	Gj.snitt: 7,1 ¹ (SD=2,0)	Gj.snitt: 7,4 (SD=1,7) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- hvordan far tror barnet oppfatter ham som far Skarupski 2003	Gj.snitt: 7,1 ¹ (SD=2,5)	Gj.snitt: 8,1 (SD=2,5) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- atferd/holdning til forelderollen Robbers 2005, Skarupski, 2003	Robbers 2005: Gj.snitt. 6,09 ¹⁰ (SD=2,39) Skarupski 2003: Gj.snitt. 104,9 ¹³ (SD=15,1)	Robbers 2005: Gj.snitt 12,66 (SD=1,16) Fedrene som fikk tiltaket hadde forbedret atferd/holdninger til forelderollen (p<.05) ¹¹ Skarupski 2003: Gj.snitt. 108,9 (SD=9,8) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	176 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3,12}
Kontakt				
- telefonkontakt med barnet Skarupski 2003	Gj.snitt: 1,4 ⁴ (SD=1,6)	Gj.snitt: 2,8 (SD=4,2) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- brevkontakt med barnet Skarupski 2003	Gj.snitt: 3,0 ⁴ (SD=3,3)	Gj.snitt: 5,0 (SD=5,1) Fedre som fikk foreldreveiledning hadde signifikant mere brevkontakt med barna (p<0.5).	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- all kontakt med barnet (brev, telefon, gaver, besøk) Skarupski 2003	Gj.snitt: 50,09 ⁵ (SD=51,7)	Gj.snitt: 92,2 (SD=104,3) Fedre som fikk foreldreveiledning hadde signifikant mer kontakt med barna (p<0.5).	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
- kontakt med barnet/barna Robbers 2005	Gj.snitt: 6,43 ⁷ (SD=3,05)	Gj.snitt: 7,94 (SD=2,17) Ingen sign. forskjell mellom gruppene ⁸	82 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{20,3}
Farsrollen/profil som far Skarupski 2003	Gj.snitt: 120,5 ⁶ (SD=30,5)	Gj.snitt: 114,3 (SD=23,4) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	89 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Kvalitet på forholdet til barnets/barnas mor Robbers 2005	Gj.snitt: 8,50 ⁹ (SD=2,82)	Gj.snitt: 9,90 (SD=2,85) Ingen sign. forskjell mellom gruppene ⁸	82 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Kunnskap om oppdragelse Wilczak 1999, Skarupski 2003	Wilczak 1999: Gj.snitt. 37,6 ¹⁴ (SD=3,6) Skarupski 2003: Gj.snitt. 75,9 ¹⁵ (SD=14,8)	Wilczak 1999: Gj.snitt. 40,0 (SD=4,2) Ingen sign. forskjell mellom gruppene ⁸ Skarupski 2003: Gj.snitt. 79,0 (SD=10,4) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	131 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,21}
Tilfredshet med forelderollen Wilczak 1999, Skarupski 2003	Wilczak 1999: Gj.snitt. 148,4 ¹⁶ (SD=19,6) Skarupski 2003: Gj.snitt. 69,8 ¹⁷ (SD=17,3)	Wilczak 1999: Gj.snitt. 147,9 (SD=19,3) Ingen sign. forskjell mellom gruppene ⁸ Skarupski 2003: Gj.snitt. 73,6 (SD=11,7) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	131 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
«Parental locus of control» Wilczak 1999, Skarupski 2003	Wilczak 1999: Gj.snitt. 168,9 ¹⁸ (SD=24,5) Skarupski 2003: Gj.snitt. 33,0 ¹⁹ (SD=6,9)	Wilczak 1999: Gj.snitt. 171,4 (SD=11,3) Ingen sign. forskjell mellom gruppene ⁸ Skarupski 2003: Gj.snitt. 35,1 (SD=5,0) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	131 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}

¹ Skala fra 1-10, høy skåre = positiv oppfatning.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala fra 0 - uendelig, høy skåre = hyppigere kontakt.

⁵ Skala ikke oppgitt, høy skåre = hyppigere kontakt.

⁶ Høyest mulige skåre er 160, høyere skåre = positivt.

⁷ Skala fra 3-12, høy skåre= hyppigere kontakt.

⁸ Det var mangelfull testing av forskjeller i publikasjonen. Forfatterne av denne systematiske oversikten utførte egne analyser, men fant ingen signifikant forskjell mellom gruppene posttest (p>.05).

⁹ Skala ikke oppgitt, høy skåre=positivt forhold.

¹⁰ Skala ikke oppgitt, høy skåre=positivt forhold.

¹¹ Det var mangelfull testing av forskjeller i publikasjonen. Forfatterne av denne systematiske oversikten utførte egne analyser og fant signifikant forskjell mellom gruppenes posttest: t-test ($t=0.32$; $P<.05$, 95%CI).

¹² Ulik kontekst: Ulikheter i sikkerhetsnivå ved fengslene.

¹³ Høyest mulige skåre er 120, høy skåre = positivt forhold.

¹⁴ Skala ikke oppgitt, høy skåre=mer kunnskap.

¹⁵ Høyest mulige skåre er 105, høy skåre = mer kunnskap.

¹⁶ Skala ikke oppgitt, høy skåre=mer tilfredshet.

¹⁷ Høyest mulige skåre er 95, høy skåre = mer tilfredshet.

¹⁸ Skala ikke oppgitt, høyere skåre=mer kontroll.

¹⁹ Høyeste mulige skåre er 50, høy skåre = mer kontroll.

²⁰ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og frafall (EPHPP).

²¹ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias mulig konfunderende faktorer, ingen blinding (Wilczak) og frafall (Skarupski) (EPHPP).

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater; effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

Én av de to RCTene viste en positiv effekt av foreldreveiledning på holdninger til oppdragelse blant fedre i fengsel. I to av de tre ikke-randomiserte kontrollerte studiene var det en signifikant effekt av foreldreveiledning på kontakt og brevskrivning med barnet/barna og på holdninger til oppdragelse. Det finnes imidlertid kun fem kontrollerte studier som omhandler effekten av foreldreveiledning uten besøk av barnet rettet mot fedre i fengsel, og alle har få deltakere. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav og derfor har vi begrenset tillit til disse resultatene.

Effekt av foreldreveiledning - uten besøk av barnet - rettet mot både mødre og fedre

Vi inkluderte én ikke-randomisert kontrollert studie som undersøkte effekt av foreldreveiledning uten besøk av barnet for både mødre og fedre (51). Kontrollgruppen fikk ingen tiltak. Det var signifikant færre personer i tiltaksgruppen som hadde kriminelt tilbakefall (arrestasjon ett år etter løslatelse) sammenliknet med kontrollgruppen. Siden utfallsmålet var re-arrestasjon *etter* løslatelse ble det ikke utført pre-tester.

En oppsummering av resultatet og utfallets evidens kvalitet er presentert i tabell 7.

Tabell 7. Foreldreveiledning uten besøkelement for både fedre og mødre i fengsel sammenliknet med ingen tiltak

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidenskvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kriminelt tilbakefall Garzarelli 2011	56 % ¹ kriminelt tilbakefall	29 % kriminelt tilbakefall Det var signifikant færre i tiltaksgruppen som hadde kriminelt tilbakefall ett år etter løslatelse ($p=.01$).	90 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}

¹ Skala fra 0-100%, høy skåre = flere med kriminelt tilbakefall.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og konfunderende faktorer (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimaten ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimaten: effektestimaten ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimaten kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimaten: den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimaten.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimaten ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

Foreldreveiledning for både fedre og mødre i fengsel viste signifikant effekt på å redusere kriminelt tilbakefall. Ettersom det kun er én studie og kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav har vi begrenset tillit til resultatene.

Foreldreveiledning med besøk av barnet

I den følgende delen presenterer vi studier og resultater av foreldreveiledning med et aktivt besøks- eller samspillselement mellom foreldre og barn. Et eksempel på et slikt samspillselement er leketerapi der foreldre leker med barnet og i tillegg får oppfølging og veiledning fra en terapeut (52,53). Målet er at foreldrene skal lære å være mer sensitive i sin respons overfor barnet. Leketerapi inkluderer videoopptak av samspillet mellom foreldre og barn i besøkssituasjonen slik at dette samspillet kan diskuteres av foreldrene og terapeuten etterpå.

Vi inkluderte fem ikke-randomiserte kontrollerte studier (52-57). Fire av studiene evaluerte foreldreveiledning i tillegg til at foreldrene fikk besøk av barna i fengselet. Den femte studien evaluerte foreldreveiledning i tillegg til et virtuelt besøksprogram, det vil si videokonferanser mellom de innsatte mødrene og barna deres (57).

Studiene var publisert mellom 1995 og 2008. Totalt var det inkludert 855 deltagere i disse studiene (tiltaksgruppe=447; kontrollgruppe=408). Fire av studiene evaluerte tiltak rettet mot mødre (53-57) mens én av studiene evaluerte tiltak rettet mot fedre (52). Tabell 8 inneholder informasjon om studiedesign, antall deltakere, beskrivelse av tiltaket, tiltakets varighet og utfallene som ble undersøkt.

Tabell 8. Beskrivelse av de inkluderte studiene om foreldreveiledningstiltak med et besøkselement (n=5)

Studie utvalg, design, n tiltakets varighet	Beskrivelse av tiltaket	Beskrivelse av utfall
<p>Harris 1997 (42) Mødre Ikke-RCT 12 vs 10 Fem uker: Totalt 20 timer (to-timers møter to ganger i uken). I tillegg: 30-minutters lek med barna to ganger i uken etter det tredje møtet.</p>	<p><u>Leketerapi</u>, en type leke-/samspillterapi som inkluderer samspill med barna i form av lek og besøk. Mødrene fikk veiledende instruksjoner, og samspill mellom mødrene og barna ble tatt opp på video etterfulgt av tilbakemelding og støtte fra gruppelederen og de andre gruppe medlemmene.</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak</p>	<p><u>Aksept av barnet</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Porter Parental Acceptance Scale» (PPAS; Porter, 1954) som besto av 40 spørsmål. Instrumentet målte aksept og respektfull atferd overfor barnet/barna. I denne studien ble den totale skåren brukt.</p> <p><u>Stress relatert til foreldrerollen</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Parenting Stress Index» (PSI; Abidin, 1983). Instrumentet målte stress hos foreldre knyttet til foreldrerollen. Instrumentet kan deles inn i delskalaene: 1) Barnerelatert stress (som hvor krevende barnet er) og 2) stress relatert til foreldrerollen (som tilknytning til barnets/barnas mor). I denne studien ble totalskalaen brukt.</p> <p><u>Barnets/barnas problematferd</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på 108 spørsmål fra «Filiat Problem Checklist» (FPC; Horner, 1974). Instrumentet målte problematiske situasjoner som oppstår når man oppdrar et barn.</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse - Empati</u>: Målt med observasjoner av videoer av 30-minutters samspill mellom mor og barn før og etter tiltaket. Master- og doktorgradsstudenter med trening i leketerapi skåret videoopptakene med «The measurement of Empathy in Adult-Child Interactions Scale» (Stover et al., 1971). Instrumentet målte aspekter relatert til empati, som å kommunisere forståelse for og aksept av barnet og å gi full oppmerksomhet til barnet/barna.</p>
<p>Hilliman 2006 (58) Mødre Ikke-RCT 335 vs 336 Ikke spesifisert (men ser ut til å være to år)</p>	<p><u>Virtuelt besøkstiltak</u> med foreldreveiledningselementer kalt «Face-to-Face» som inkluderte elementer som gruppesesjoner («group counseling sessions») med fokus på blant annet selvtillit og oppdragelsesevner. I tillegg hadde tiltaket samspillelementer som oppmuntring og støtte til brevskrivning og hjelp til å kontakte barnets omsorgspersoner. Hovedelementet var videokonferansebesøk med barna etterfulgt av en debriefing for foreldrene.</p> <p>Kontroll: Ingen tiltak</p>	<p><u>Kontakt med barnet/barna</u>: Svar på spørreskjema fra mødre samt registerdata fra fengselet om hyppigheten av både vanlige fysiske besøk og videokonferanser med barnet/barna.</p> <p><u>Overtredelser i fengselet</u>: Målt med fengselets register over små og store overtredelser i fengsel.</p>
<p>Moore 1998/1995 (56,57) Mødre Ikke-RCT 20 vs 20 Ni uker: Totalt 18 timer (to-timers møter en gang i uken).</p>	<p>Foreldreveiledning med besøksprogram: «<u>Mothers Inside Loving Kids</u>» (MILK) som inkluderte undervisning om foreldreveiledning (10 timer) og barns utvikling (8 timer) som måtte være fullført for å få 4-6 dagsbesøk fra barna per år. Tiltaket inkluderte også støttegrupper.</p> <p>Kontroll: Venteliste</p>	<p><u>Kunnskap om oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på 26 spørsmål fra «The Nurturing Quiz» (Bavolek & Bavolek, 1986). Instrumentet ble utviklet for å måle foreldres kunnskap om spesifikke oppdragelsesteknikker («behaviour management techniques») som bruk av «time-out», straff og belønning, samt hva foreldrene har lært om å tilpasse oppdragelsen til barnets utviklingsstadium/alders.</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) som med 49 items målte foreldres upassende holdninger og oppdragelsespraksis med fem delskalaer. De fem delskalaene var: 1) Upassende forventninger; 2) empati til barnet; 3) fysisk avstraffelse; 4) foreldrerollen; 5) undertrykking av barnet/barna. Denne studien benyttet seg av de første fire delskalaene, men ikke av totalskårene eller den femte delskalaen.</p>
<p>Sandifer 2008 (55) Mødre Ikke-RCT 64 vs 26 Tolv uker: Totalt 60 timer (tre-timers møter to ganger i uken).</p>	<p>Tiltak basert på pensumet i «<u>Rebonding and Rebuilding (A Parenting Curriculum)</u>» laget for fengselssettingen. Tiltaket inkluderte både foreldreveiledning i form av undervisning og en interaktiv komponent. Foreldreveiledningen fokuserte på blant annet kommunikasjon, kunnskap om barns utvikling, disiplin og straff og oppdragelse. Foreldreveiledningen inneholdt også en spesifikk sesjon med fokus på foreldre i fengsel. Den interaktive delen besto av utvidede besøk med både strukturerte og ustrukturerte</p>	<p><u>Forholdet til barnet/barna</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på 38 spørsmål fra «Parent-Child Relationship Inventory» (PCRI; Gerhard, 1994). Instrumentet målte evner og holdninger som er viktige for foreldre-barn forholdet. Områdene som ble undersøkt var blant annet: Tilfredshet med foreldre-rolle/oppdragelse, involvering, kommunikasjon og autonomi.</p> <p><u>Holdninger til oppdragelse</u>: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPI; Bartolek, 1984) som med 49 items målte foreldres upassende holdninger og oppdragelsespraksis med fem delskalaer. De fem delskalaene var: 1) Upassende forventninger; 2) empati til barnet; 3) fysisk avstraffelse; 4) foreldrerollen; 5) undertrykking av barnet/barna. Denne studien benyttet seg av de første fire delskalaene, men ikke av totalskårene eller den femte delskalaen.</p>

	aktiviteter for mødrene og barna deres.	
	Kontroll: Ingen tiltak	
Landreth 1998 (46) Fedre Ikke-RCT 16 vs 16 Ti uker: Totalt 15 timer (1,5-timers møter en gang i uken). I tillegg: 30-minutters lek med barna en gang i uken.	<u>Leketerapi</u> , en type leke-/samspillterapi som inkluderer samspill mellom foreldre og barn i form av lek og besøk. Fedrene fikk veiledende instruksjoner, og samspillet mellom fedrene og barna ble tatt opp på video etterfulgt av tilbakemelding og støtte fra gruppelederen og de andre gruppemedlemmene. Kontroll: Venteliste	<u>Holdninger til barnet - Aksept av barnet</u> : Svar på spørreskjema fra fedre på «The Porter Parental Acceptance Scale» (PPAS; Porter, 1954) som besto av 40 spørsmål. Instrumentet målte aksept og respektfull atferd overfor barnet/barna. I denne studien ble den totale skåren og fire delskalaer brukt. Deltskalaene målte: 1) Respekt for barnets følelser og rett til å uttrykke sine følelser; 2) verdsettelse av barnet; 3) anerkjennelse av barnets behov for uavhengighet; og 4) ubetinget kjærlighet. <u>Stress relatert til foreldrerollen</u> : Svar på spørreskjema fra fedre på 101 spørsmål fra «The Parenting Stress Index» (PSI; Abidin, 1983). Instrumentet målte stress hos foreldre knyttet til foreldrerollen. Totalskåren samt delskalaene: 1) Barnerelatert stress (som hvor krevende barnet er) og 2) stress relatert til foreldrerollen (som tilknytning til barnets/barnas mor) ble brukt i denne studien. <u>Barnets/barnas problematferd</u> : Svar på spørreskjema fra fedre på 108 spørsmål fra «Filial Problem Checklist2 (FPC; Horner, 1974). Instrumentet målte problematiske situasjoner som oppstår når man oppdrar et barn. <u>Barnets selvoppfatning ('self-concept')</u> : Svar på spørreskjema fra barnet samt en observatør på «the Joseph Pre-School and Primary Self-Concept Scale» (JSCS; Joseph, 1979).

Ikke-RCT=Ikke-randomisert kontrollert studie

I den følgende delen presenterer vi først resultatene for de fire studiene som undersøkte effekt av foreldreveiledning med besøk av barna rettet mot mødre i fengsel. Dette inkluderer studien som undersøkte effekt av foreldreveiledning med videokonferanser med barna. Til sist presenterer vi resultatene fra den femte studien som undersøkte effekt av foreldreveiledning med besøk av barna rettet mot fedre i fengsel.

Effekt av foreldreveiledning - med besøk av barnet - rettet mot mødre i fengsel

Tre ikke-randomiserte kontrollerte pre- og postteststudier (53-56) undersøkte effekt av foreldreveiledning *med* et aktivt besøks- eller samspillselement mellom mor og barn.

Harris og medarbeidere (53) undersøkte effekt av foreldreveiledning i kombinasjon med leketerapi. Dette var det mest omfattende samspillselementet mellom foreldre og barn i de tre inkluderte studiene. Dette tiltaket viste signifikant effekt med hensyn til å øke mødrenes aksept for barnet og å redusere problematferd hos barna sammenliknet med mødre som ikke deltok i noe tiltak. I tillegg ble det observert signifikant økt empati i tiltaksgruppen sammenliknet med kontrollgruppen (målt med videoobservasjoner av 30-minutters samspill mellom mor og barn). Tiltaket viste ingen signifikant effekt på å redusere stress relatert til foreldrerollen.

Moore og medarbeidere (55-56) undersøkte effekt av foreldreveiledning i kombinasjon med besøk av barna. Studien viste ingen signifikant effekt av tiltaket på hverken kunnskap om eller holdninger til oppdragelse sammenliknet med mødre på venteliste.

Sandifer og medarbeidere (54) hadde mangelfull rapportering om forskjellen mellom gruppene på forhold til barnet og på holdninger til oppdragelse. Det var også

manglende rapportering av gjennomsnittsverdier og standardavvik i kontrollgruppen. Det er derfor ikke grunnlag for å si noe om effekt av tiltaket.

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet for disse tre studiene er presentert i tabell 9.

Tabell 9. Foreldreveiledning med besøkelement for mødre i fengsel sammenliknet med venteliste-gruppe/ikke tiltak

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kunnskap om oppdragelse Moore 1995/1998	Endringsskåre: Gj.snitt 0,60 ¹ (SD= 3,17)	Endringsskåre: Gj.snitt. 0,60 (SD=2,96) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	40 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,3}
Barns problematferd Harris 1997	Gj.snitt: 64,50 ⁴ (SD=56,93)	Gj.snitt: 21,80 (SD=9,38) Det var signifikant mindre problematferd blant barna i tiltaksgruppen (p=.000)	22 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
Stress relatert til foreldrerollen Harris 1997	Gj.snitt: 236,90 ⁵ (SD=35,54)	Gj.snitt: 232,58 (SD=37,33) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	22 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
Aksept av barnet Harris 1997	Gj.snitt: 118,90 ⁶ (SD=24,19)	Gj.snitt: 152,58 (SD=15,93) Det var signifikant større aksept for barnet i tiltaksgruppen (p=.001).	22 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
Holdninger til oppdragelse				
- upassende forventninger Moore 1995/1998, Sandifer 2008	Moore 1998: Endringsskåre: Gj.snitt: 0,45 ⁷ (SD=3,22)	Moore 1998: Endringsskåre: Gj.snitt: - 0,30 (SD=3,25)	201 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,14}
	Sandifer 2008 ⁸	Sandifer 2008: Ingen sign. forskjell mellom gruppene		
- empati Moore 1995/1998, Sandifer 2008, Harris 1997	Moore 1998: Endringsskåre: Gj.snitt: -0,25 ⁹ (SD=4,18)	Moore 1998: Endringsskåre: Gj.snitt: 1,10 (SD=3,41) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	232 (3 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,15}
	Harris 1997: Gj.snitt: 51,55 ¹⁰ (SD=8,58)	Harris 1997: Gj.snitt: 33,46 (SD=8,25) Det var signifikant større grad av empati for barnet i tiltaksgruppen (p=.000)		
	Sandifer 2008 ⁸	Sandifer 2008: Ingen sign. forskjell mellom gruppene		
- fysisk avstraffelse Moore 1995/1998, Sandifer 2008	Moore (1998) Endringsskåre: Gj.snitt: 0,15 ¹¹ (SD=6,72)	Moore (1998) Endringsskåre: Gj.snitt: 0,35 (SD=3,15) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	201 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,14}
	Sandifer (2008) ⁸	Sandifer (2008): Ingen sign. forskjell mellom gruppene		
- motsatte roller Moore 1995/1998, Sandifer 2008	Moore (1998) Endringsskåre: Gj.snitt: 1,20 ¹² (SD=5,17)	Moore (1998) Endringsskåre: Gj.snitt: 0,65 (SD=4,10) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	201 (2 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,14}
Forhold til barnet/barna Sandifer 2008				
- involvering		8	161 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
- autonomi		8	161 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
- tilfredshet som forelder		8	161 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
- støtte til barnet/barna		8	161 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}
- kommunikasjon		8	161 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{3,13}

¹ Skala fra 0-26, høy skåre = mer kunnskap

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala ikke oppgitt, men lav skåre = mindre problematferd.

⁵ Skala ikke oppgitt, men lav skåre = mindre stress.

⁶ Skala ikke oppgitt, men høy skåre = større aksept.

⁷ Skala fra 0-30, høy skåre = realistisk forventninger til sine barn

⁸ Publikasjonen mangler opplysninger om gjennomsnitt, standardavvik og skala.

⁹ Skala fra 0-40, høy skåre = mer empati

¹⁰ Skala ikke oppgitt, men lav skåre = økt empati.

¹¹ Skala fra 0-50, høy skåre = mindre bruk av fysisk avstraffelse

¹² Skala fra 0-40, høy skåre = mindre negative holdninger

¹³ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (EPHPP).

¹⁴ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (Sandifer) (EPHPP).

¹⁵ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (Harris; Sandifer) (EPHPP).

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater; effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

Én av de inkluderte studiene om foreldreveiledning i kombinasjon med samspill med barnet (leketerapi) viste signifikant effekt på mødrenes aksept for og empati med barnet, samt reduksjon i barnets problematferd. I de to andre studiene var det henholdsvis ingen effekt av tiltaket og mangelfull rapportering av resultatene. Kvaliteten på dokumentasjonen av utfallene er vurdert til å være svært lav og derfor har vi begrenset tillit til resultatene.

Effekt av foreldreveiledning - med videokonferansebesøk av barnet - rettet mot mødre i fengsel

Én ikke-randomisert kontrollert studie undersøkte effekt av foreldreveiledning - i kombinasjon med et videokonferansebesøk av barnet - for mødre i fengsel (57). Tiltaket besto av foreldreveiledning i grupper og videokonferansebesøk mellom mødrene og barna. Utfallsmålene var hyppighet i kontakt med barnet, og små og store overtredelser i fengselet. Kontakt med barnet ble målt med registerdata fra fengselet i tillegg til svar på spørreskjema fra mødrene. Overtredelser ble målt med registerdata fra fengselet på tre tidspunkt – én gang før tiltaket og to ganger etterpå.

Studien viste en signifikant negativ effekt av tiltaket: Mødre som fikk tiltaket hadde flere små overtredelser i fengselet sammenliknet med kontrollgruppen (ingen tiltak). Det var ingen signifikante forskjeller mellom gruppene på de to andre utfallsmålene. En oppsummering og utfallenes evidens kvalitet er presentert i tabell 10.

Tabell 10. Virtuelt besøksprogram for mødre i fengsel sammenliknet med ingen tiltak (ikke-RCT)

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kontakt med barnet Hilliman 2006	Tolv måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 1,84 ¹ (SD=5,62)	Gj.snitt: 1,67 (SD=5,78) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	671 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ²
Små overtredelser i fengsel Hilliman 2006	Seks måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,06 ³ (SD=0,27)	Seks måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,07 (SD=0,36) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	671 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ²
	Tolv måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,13 ³ (SD=0,47)	Tolv måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,21 (SD=0,60) Det var sign. flere overtredelser i tiltaksgruppen (p=.04)		
Større overtredelser i fengsel Hilliman 2006	Seks måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,25 ³ (SD=0,93)	Seks måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,32 (SD=0,79) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	671 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ²
	Tolv måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,19 ³ (SD=0,61)	Tolv måneder ut i tiltaket: Gj.snitt: 0,27 (SD=0,77) Ingen sign. forskjell mellom gruppene		

¹ Skala: Antall besøk de siste seks måneder, høy skåre = hyppigere kontakt

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias (EPHPP)

³ Skala: Antall overtredelser, høy skåre = hyppigere overtredelser

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimater; effektestimater ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimater kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimater; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimater.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimater ligger nær den sanne effekten

Konklusjon

Vi konkluderer med at studien som undersøkte foreldreveiledning i kombinasjon med videokonferansebesøk av barnet viste en negativ effekt av tiltaket: Mødre som deltok i tiltaket hadde *flere* små overtredelser i fengselet sammenliknet med kontrollgruppen. Kvaliteten på dokumentasjonen ble vurdert til å være svært lav. Det er derfor grunn til å ha begrenset tillit til resultatenes gyldighet.

Effekt av foreldreveiledning - med besøk av barnet - rettet mot fedre i fengsel

Én ikke-randomisert kontrollert studie undersøkte effekt av foreldreveiledning i kombinasjon med leketerapi rettet mot fedre (52). Tiltaksgruppen ble sammenliknet med venteliste. Utfallsmålene var 1) aksept og respekt for barnet/barna, 2) barnets/barnas problematferd og 3) stress relatert til foreldrerollen, målt med svar på spørreskjema fra fedre. I tillegg var barnets selvbilde («self-concept») målt med svar på spørreskjema fra barna.

Foreldreveiledning i kombinasjon med leketerapi viste signifikant effekt på alle utfallsmålene rapportert fra fedrene, dvs. økt aksept og respekt for barna, redusert stress relatert til foreldrerollen og redusert problematferd hos barna. Blant barna som deltok i studien var det så stort frafall i kontrollgruppen at det ikke var grunnlag for å si noe om effekt på barnas selvbilde. En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet er presentert i tabell 11.

Tabell 11. Foreldreveiledning med besøkelement for fedre i fengsel sammenliknet med venteliste

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Aksept for barnet Landreth 1998	Gj.snitt: 133,75 ¹ (SD=14,81)	Gj.snitt: 152,44 (SD=15,02) Tiltaksgruppen fikk sign. større aksept for barnet (p <.001)	32 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}
Stress relatert til foreldrerollen Landreth 1998	Gj.snitt: 224,31 ⁴ (SD=31,77)	Gj.snitt: 217,50 (SD=33,0) Tiltaksgruppen fikk sign. redusert stress (p=.004)	32 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}
Barnets selvoppfatning Landreth 1998	⁵	Gj.snitt: 24,44 (SD=3,05) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	32 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}
Atferdsproblemer hos barna Landreth 1998	Gj.snitt: 25,81 ⁶ (SD=25,38)	Gj.snitt: 27,50 (SD=23,19) Tiltaksgruppen rapporterte om sign. redusert problematferd hos sine barn sammenliknet med kontrollgruppen (p =.004) (kontrollgruppen hadde lavere nivå av problematferd ved både pretesting og posttesting)	32 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}

¹ Skala ikke oppgitt, men høy skåre=mer aksept.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, manglende blinding og frafall (gjelder utfall målt blant barna) (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala ikke oppgitt, men høy skåre=mer stress.

⁵ Skala fra 0-30, høy skåre=mer selvtillit; men publikasjonen mangler data for kontrollgruppen, så ingen analyser ble utført.

⁶ Skala fra 3-324, høy skåre=flere problemer.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet: effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet: den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

Studien om foreldreveiledning sammen med leketerapi rettet mot fedre i fengsel viste positiv effekt på økt aksept og respekt for barna, redusert stress relatert til foreldrerollen og redusert problematferd hos barna. Det var mangelfullt grunnlag for å si noe om effekt av tiltaket på barnas selvbylde. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav og derfor har vi begrenset tillit til resultatene.

Foreldreveiledning med blandede tiltaksgrupper

I den følgende delen presenterer vi to ikke-kontrollerte studier som undersøkte effekt av tiltak med blandede tiltaksgrupper. De to inkluderte studiene undersøkte begge «The Mother/Offspring Life Development» (MOLD)-tiltaket.

MOLD-tiltaket består av tre ulike typer aktiviteter: 1) foreldreveiledningskurs, 2) besøksprogram (dvs. at de innsatte foreldrene får besøk av barna i fengselet) og 3) mødre-barn hjem («Prison Nursery»), som er et alternativ til separasjon av mor og barn etter fødselen for innsatte kvinner. Den eventuelle spesifikke effekten av hver av disse tre elementene kunne ikke identifiseres og studiene lot seg dermed ikke gruppere sammen med de andre kategoriene i denne oversikten.

Begge de to ikke-randomiserte kontrollerte studiene av MOLD-tiltaket er publisert i en doktorgradsavhandlingen av Gat (58). Den ene studien hadde før- og ettermåling, mens den andre kun hadde ettermåling på utfallsmålet kriminelt tilbakefall. Studiene hadde ulike utfallsmål. Alle mødrene i tiltaksgruppen i begge studiene gjennomgikk minst ett foreldreveiledningskurs. Totalt var det inkludert 799 deltagere (tiltaksgruppe=390; kontrollgruppe=409). Se tabell 12 for en oversikt over studienes design, antall deltagere, beskrivelse av tiltaket, tiltakets varighet og undersøkte utfall.

Tabell 12. Beskrivelse av de inkluderte studiene om MOLD-tiltaket for mødre i fengsel (n=2)

Studie utvalg, design, n tiltakets varighet	Beskrivelse av tiltaket	Beskrivelse av utfall
Gat 2000a (59) Mødre Ikke-RCT 374 vs 405 Varighet ikke nevnt	« <u>Mother/Offspring Life Development Program</u> » (MOLD), et tiltak med tre ulike deltiltak: Bare foreldreveiledningskurs; besøksprogram og ;mødre-barn hjem. Uansett hvilken gruppe man tilhørte, deltok man i minst én foreldreveiledningsklasse. Kontroll: Ingen tiltak	Kriminelt tilbakefall («recidivism») : Målt med registerdata fra fengselet. Definert som fengsling i samme kommune ('county') innen ett år etter løslatelse.
Gat 2000b (59) Mødre Ikke-RCT 16 vs 4 Varighet ikke nevnt	« <u>Mother/Offspring Life Development Program</u> » (MOLD), et tiltak med tre ulike deltiltak: Bare foreldreveiledningskurs, besøksprogram og mødre-barn hjem. Uansett hvilken gruppe man tilhørte, deltok man i minst én foreldreveiledningsklasse. Kontroll: Ingen tiltak	Kunnskap om oppdragelse : Svar på spørreskjema fra mødre på en flervalgstest laget for å teste hva foreldrene lærte etter å ha deltatt på tiltaket Tilknytning til barnet/barna : Svar på spørreskjema fra mødre på «The Inventory of parent and peer attachment» (IPPA; Armsden & Greenberg, 1984). Instrumentet målte opprinnelig kvaliteten på tilknytningen mellom unge (16 til 20 år) og deres foreldre og jevnaldrende (Miller & Hauser, 1989 (72)). Skalaen består opprinnelig av 75 spørsmål og tre delskalaer: Tillit; kommunikasjon og; fremmedgjøring. Skalaen ble modifisert for å tilpasses selvrappport fra foreldre og forkortet til 12 spørsmål. Kun totalskalaen og ikke delskalaene ble brukt i denne studien.

Ikke-RCT= ikke-randomisert kontrollert studie

I den ene studien av Gat (59) undersøkte man effekt på kriminelt tilbakefall. I denne studien besto tiltaksgruppen av mødre som deltok i enten 1) foreldreveiledningskurs *og* et besøksprogram, eller 2) foreldreveiledningskurs *og* mødre-barn hjem, eller 3) kun et foreldreveiledningskurs. Kontrollgruppen besto av mødre som ikke hadde deltatt på tiltaket. Studien viste ingen effekt på å forebygge kriminelt tilbakefall.

I den andre studien av Gat (58) besto tiltaksgruppen av mødre som deltok i enten 1) foreldreveiledningskurs, eller 2) foreldreveiledningskurs *og* et besøksprogram. Også her var kontrollgruppen mødre som ikke hadde deltatt i tiltaket. Studien viste ingen effekt på tilknytning til barna eller empati med barna.

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet er presentert i tabell 13-14.

Tabell 13. MOLD-tiltaket (foreldreveiledning og/eller mødre-barn hjem) sammenliknet med ingen tiltak for mødre i fengsel

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kriminelt tilbakefall Gat 2000a	15,06 % ¹	14,97 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	779 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ²

¹ Skala fra 0-100%, høy skåre = høyere kriminelt tilbakefall

² Moderat studiekvalitet med mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Tabell 14. MOLD-tiltaket (foreldreveiledning med og uten besøkelement) sammenliknet med ingen tiltak for mødre i fengsel

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Tilknytning mellom mor og barn Gat 2000b	Gj.snitt: 4,96 ¹ (SD=0,5)	Gj.snitt: 4,55 (SD=0,38) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	20 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}
Kunnskap om oppdragelse Gat 2000b	Gj.snitt: 17,00 ⁴ (SD=1,63)	Gj.snitt: 17,81 (SD=2,34) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	20 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}
Empati Gat 2000b	Gj.snitt: 23,75 ¹ (SD=3,30)	Gj.snitt: 23,44 (SD=2,63) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	20 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{2,3}

¹ Skala ikke oppgitt.

² Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

³ Utvalg < 400.

⁴ Skala fra 0-23, høy skåre = mer kunnskap.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

To inkluderte studier av MOLD-tiltaket viste ingen effekt på empati, tilknytning til barna eller på kriminelt tilbakefall. Tiltaksgruppen fikk imidlertid blandete tiltakselementer og det er dermed ikke mulig å vite om de ulike tiltakselementene hver for seg kunne ha gitt en effekt. Siden kvaliteten på dokumentasjonen ble vurdert til å være svært lav har vi begrenset tillit til disse resultatene.

Resultat av mødre-barn hjem

I den følgende delen presenterer vi studier om og resultater for mødre-barn hjem («Prison Nursery»). Mødre-barn hjem er et alternativ til å separere innsatte mødre og deres nyfødte barn. Vi inkluderte tre ikke-randomiserte kontrollerte studier som undersøkte effekten av mødre-barn hjem (58-60). Studiene var publisert mellom 2000 og 2010. Totalt var det inkludert 164 deltagere i de tre studiene (tiltaks-

gruppe=90; kontrollgruppe=74). Tabell 15 inneholder nærmere informasjon om studienes design, antall deltagere, beskrivelse av tiltaket, tiltakets varighet og utfallene som blir undersøkt.

Tabell 15. Beskrivelse av inkluderte studier om mødre-barn hjem (n=3)

Studie utvalg, design, n tiltakets varighet	Beskrivelse av tiltaket	Beskrivelse av utfall
Barkauskas 2002 (44) Mødre Ikke-RCT 37 vs 34 Fra graviditeten til fire måneder etter fødselen bodde kvinnene i mødre-barn hjemmet.	Et mødre-barn tiltak hvor gravide kvinner bodde med barnet på mødre-barn hjem etter fødselen. Involverte også tilbud om grupper med fokus på undervisning og terapi med tanke på familieplanlegging, jobb og rus. På hjemmet var det også en barnehage slik at mødre kunne delta i gruppeundervisning/terapi. Kontroll: Mødre som ble separert fra barnet etter fødsel og sendt tilbake til fengsel.	Fødselsutfall for barnet: Målt med sykehusregisterdata med: 1) % Oksygen ved fødselen, 2) % Meconium ved fødselen, 3) % Pusteproblemer etter fødselen, 4) Fødselsvekt, 5) Vekt ved utskrivelse fra sykehuset, 6) % Apgar score ved 1 min, 7) «Gestational» alder (fosterets alder), 8) % Apgar score ved 5 min, 9) Gestational klasse (fosterets alder delt inn i kategorier), 10) Hemoglobin (g/dl), 11) % Hemoglobin
Gat 2000c (59) Mødre Ikke-RCT 5 vs 4 Mangler fullstendige detaljer om hvor lenge kvinnene bodde i mødre-barn hjem.	«Mother/Offspring Life Development» (MOLD) er et tiltak med tre ulike typer undertiltak; a) bare foreldreveiledning, b) besøksprogram og c) mødre-barn hjem. Uansett hvilken gruppe man tilhørte, deltok man i minst én foreldreveiledningsklasse. I denne studien ble effekten av mødre-barn hjem undersøkt. Kontroll: Mødre som ikke deltok i noe tiltak; 2) mødre som deltok i et foreldreveiledningstiltak (men som ikke hadde bodd i mødre-barn hjem)	Kunnskap om oppdragelse: Svar på spørreskjema fra mødre på en flervalgstest laget for å teste hva foreldrene lærte etter å ha deltatt på tiltaket. Forholdet til/tilknytningen til barnet: Svar på spørreskjema fra mødre på «The Inventory of parent and peer attachment» (IPPA; Armsden & Greenberg, 1984). Instrumentet målte opprinnelig kvaliteten på tilknytningen mellom unge (16 til 20 år) og deres foreldre og jevnalderende (Miller & Hauser, 1989). Skalaen består opprinnelig av 75 spørsmål og tre delskalaer: Tillit, kommunikasjon og fremmedgjøring. Skalaen ble modifisert for å tilpasses selvrapport fra foreldre og forkortet til 12 spørsmål. Kun totalskalaen og ikke delskalaene ble brukt i denne studien.
Kubiak 2010 (60) Mødre Ikke-RCT 48 vs 36 Før tredje trimester flyttet kvinnene inn i mødre-barn hjemmet og var der minst fire måneder etter fødselen.	Tiltaket «Woman and Infants at Risk» (WIAR), hvor gravide kvinner forlot fengselet før fødselen for å bo i et mødre-barn hjem. Etter fødselen bodde de med sine barn i mødre-barn hjemmet i minimum fire måneder før de ble løslatt. Programmet involverte også tiltak på individnivå med fokus på å minske riskofaktorer og øke beskyttelsesfaktorer med tanke på oppdragelse av barnet/barna. Kontroll: Mødre som ble separert fra barnet etter fødsel og sendt tilbake til fengsel.	Registreringer i barnevernsregister: Dataene inneholdt informasjon om registreringer i hele barnevernssystemet; fosteromsorg, adopsjonsfiler, om mødre hadde mistet omsorgen for barnet og lignende. Kriminelt tilbakefall ('recidivism'): Målt med registerdata fra politiet/strafferegisteret med informasjon fra hele staten. Dataene inneholdt informasjon om: 1) antall arrestasjoner etter fødselen; 2) antall domfellelser etter fødselen; og 3) typer av fengsling etter fødselen.

Ikke-RCT= ikke-randomisert kontrollert studie

De tre studiene som undersøkte effekt av mødre-barn hjem var ikke-randomiserte kontrollerte studier (58) (to uten pretest (59,60)). Tiltakene inkluderte også foreldreveiledning men var noe ulike: I studien av Kubiak og kolleger (60) fikk mødre en bok med relevante temaer for gravide (f.eks. ernæring og amming) som ble diskutert i uformelle gruppemøter med en jordmor som leder (se (61) for en mer detaljert beskrivelse av dette tiltaket). I studien av Barkauskas og kolleger (59) fikk tiltaks-mødrene opplæring av jordmødre angående svangerskapet, fødselen og andre relevante temaer. I studien av Gat (58) måtte mødre ta minst ett veiledningskurs om oppdragelse eller om foreldre-barn relasjonen.

I studien av Kubiak og kolleger (60) målte forskerne effekt av mødre-barn hjem på registreringer i barnevernssystemet og strafferettssystemet. Kontrollgruppen besto

av mødre som ble separert fra barnet etter fødselen og sendt tilbake til fengselet. Siden utfallsmålene bare kunne måles etter fødselen var det ingen pretestmålinger. Tiltaks- og kontrollgruppene var like på de fleste sosiodemografiske variablene som var målt ved starten av studien, bortsett fra type straffesiktelse: Ved baseline var det signifikant flere i kontrollgruppen som var fengslet grunnet prøveløslatelsesbrudd sammenliknet med tiltaksgruppen. Mødre-barn hjemmet viste blandede resultater. Mødre som bodde i mødre-barn hjemmet etter fødselen hadde flere barn registrert i barnevernssystemet enn kontrollgruppen. Det var ingen forskjell mellom gruppene på registreringer i adopsjonsregistre (knyttet til tap av foreldrerettigheter). Det var heller ingen forskjell mellom gruppene på kriminelt tilbakefall; nesten alle (95-100%), uansett gruppe, hadde kriminelle tilbakefall. I tillegg viste studien at signifikant flere av mødrene som hadde bodd på mødre-barn hjemmet var barnets omsorgsperson sammenliknet med kontrollmødrene.

I studien av Barkauskas og kolleger (59) målte forskerne effekt av mødre-barn hjem på 12 fødselsutfall (f.eks. fødselsvekt, amming) fra sykehusregister (det var følgelig ingen pretester av fødselsutfallene). Kontrollgruppen var også her mødre som ble separert fra barnet etter fødselen og sendt tilbake til fengsel. Studien viste ingen effekt av å bo på mødre-barn hjem på 11 av de 12 fødselsutfallene. Det var en positiv effekt av mødre-barn hjemmet på andel mødre som ammet etter fødselen. Dette kan imidlertid forklares med at mens mødrene i kontrollgruppen ble separert fra barna sine 1-2 dager etter fødselen var mødrene i tiltaksgruppen sammen med barnet sitt og hadde dermed mulighet til å amme.

Til slutt, i studien av Gat (58) ble mødre som bodde i et mødre-barn hjem etter fødselen sammenliknet med 1) mødre som ikke deltok i noe tiltak og 2) mødre som deltok i et foreldreveiledningstiltak (men som ikke hadde bodd i mødre-barn hjem). To utfallsmål ble undersøkt: tilknytning til barna og empati med barna. Tiltaket viste ingen forskjell mellom gruppene på noen av utfallene.

En oppsummering av resultatene og utfallenes evidens kvalitet for disse tre studiene er presentert i tabell 16.

Tabell 16. Mødre-barn hjem sammenliknet med fengsel (mor-barn separasjon) for gravide kvinner

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Kriminelt tilbakefall (% registrert i kriminalomsorgen etter fødsel: F.eks. med utfall som arrestasjoner eller domfellelser) Kubiak 2010	95,8 % hadde kriminelt tilbakefall	100 % hadde kriminelt tilbakefall. Ingen sign. forskjell mellom gruppene	84 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
Registrering i barnevernsregister Kubiak 2010	88,9 % registrert i barnevernsregister	100 % registrert i barnevernsregister. Det var sign. flere enn i kontrollgruppen (p=.02)	84 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
Mor var fortsatt barnets omsorgsperson Kubiak 2010	57,1 %	100 % Det var sign. flere mødre i mødre-barn hjemmet som fortsatte å være barnets omsorgsperson (p<.0001)	84 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
Fødselsutfall Barkauskas 2002				
- % oksygen ved fødsel	17,6 %	24,3 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % mekonium ved fødsel	18,2 %	12,9 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % pustebesvær ved fødsel	17,6 %	20,6 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- fødselsvekt	Gj.snitt. 3176 ³ gram	Gj.snitt. 3291 gram Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- barnets vekt ved utskriving	Gj.snitt. 3189 ³ gram	Gj.snitt. 3313 gram Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % APGAR skåre etter 1 min	3-6 %: 8,8 % 7-8 %: 47,7 % 9 %: 44,1 %	3-6 %: 8,1 % 7-8 %: 64,9 % 9 %: 27 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % APGAR skåre etter 5 min	3-6 %: 0 % 7-8 %: 8,8 % 9 %: 91,2 %	3-6 %: 2,7 % 7-8 %: 10,8 % 9 %: 86,5 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- gestasjonsalder (GA, fostrets reelle alder)	Gj.snitt. 38,8 uker (SD=2,2)	Gj.snitt. 38,9 uker (SD=1,7)	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- gestasjonsklasse	Stor for GA: 13,3 % Gj.snitt GA: 86,7 % Liten for GA: 0 %	Stor for GA: 18,8 % Gj.snitt GA: 78,1 % Liten for GA: 1 % Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- hemoglobin (g/dl)	Gj.snitt. 18,3 g/dl (SD=2,1)	Gj.snitt. 15,9 g/dl (SD=0,7) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % hematocrit	Gj.snitt. 47,1 (SD=10,8)	Gj.snitt. 583,4 (SD=5,6) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
- % amming etter utskriving	2,9 %	19 % Det var sign. flere mødre fra mødre-barn hjemmet som ammet etter utskriving (p<.05)	71 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{1,2}
Tilknytning til barnet/barna Gat 2000	Gj.snitt. 4,96 ⁴ (SD=0,5)	Gj.snitt. 4,79 (SD=0,26) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	9 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,5}
Kunnskap om oppdragelse Gat 2000	Gj.snitt. 17,00 ⁴ (SD=1,63)	Gj.snitt. 19,80 (SD=2,59) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	9 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,5}
Empati Gat 2000	Gj.snitt. 23,75 ⁴ (SD=3,30)	Gj.snitt. 22,0 (SD=3,87) Ingen sign. forskjell mellom gruppene	9 (1 ikke-RCT)	⊕⊕⊕⊕ svært lav ^{2,5}

¹ Moderat studiekvalitet med seleksjonsbias (EPHPP).

² Utvalg < 400.

³ Mangler informasjon om standardavvik i publikasjonen.

⁴ Skala ikke oppgitt.

⁵ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias og mulig konfunderende faktorer (EPHPP).

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimaten ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimaten; effektestimaten ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimaten kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimaten; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimaten.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimaten ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

I de tre studiene som undersøkte effekt av mødre-barn hjem fant forskerne en positiv effekt på økt sannsynlighet for at mor fortsatt var omsorgsperson for barnet og økt sannsynlighet for amming. Studiene viste ingen effekt av mødre-barn hjem på kriminelt tilbakefall («recidivism») og de fleste fødselsutfall (slik som barnets fødselsvekt og pusteproblemer rett etter fødsel). Det var en negativ effekt av tiltaket på barnevernsrelaterte utfall i én studie. Kvaliteten på dokumentasjonen av utfallene ble vurdert til å være svært lav. Derfor har vi begrenset tillit til disse resultatene.

Resultat av støttegrupper for barn med foreldre i fengsel

Kun én studie (41) om effekten av tiltak rettet mot barn med foreldre i fengsel møtte inklusjonskriteriene. Denne ikke-randomiserte kontrollerte studien undersøkte effekt av et støtteprogram for barn med foreldre i fengsel. Barna gikk i femte- eller sjette klasse og møtte hverandre jevnlig i en støttegruppe på skolen. Tiltaket bygde på teknikker og strategier fra blant annet løsningsfokusert terapi hvor styrker og fremtidige mål var i fokus. I tillegg var det fokus på samspillet mellom barna og hvordan de gjensidig kunne hjelpe og støtte hverandre. Kontrollgruppen besto av barn på venteliste. Det var totalt 10 deltagere i denne studien (tiltaksgruppe=5; kontrollgruppe=5). Utfallsmålet var selvrapportert selvtillit. Se tabell 17 for beskrivelse av studien.

Tabell 17. Beskrivelse av den inkluderte studien om tiltak rettet mot barn (n=1)

Studie utvalg, design, n tiltakets varighet	Beskrivelse av tiltaket	Beskrivelse av utfall
Springer 2000 (41) 5. og 6.-klassinger Ikke-RCT 5 vs 5 Seks uker	Støtteprogram i grupper (« <u>Solution-focused Mutual Aid Groups</u> ») med fokus på teknikker og strategier fra blant annet løsningsbasert terapi, hvor styrker og fremtidige mål var satt i fokus. Fokus var på samspillet mellom barna og hvordan de gjensidig kunne hjelpe og støtte hverandre i grupper som foregikk i klasserom på skolen.	<u>Selvtillit hos barn</u> : Målt med selvrapport av «The Hare Self-Esteem Scale» (Hare, 1980) som besto av 30 spørsmål om selvtillit på tre områder (hjemme, skolen og i forhold til venner/jevnaaldrende). Den totale skåren, ikke delskårer, ble benyttet i denne studien.
	Kontroll: Venteliste	

Ikke-RCT= ikke-randomisert kontrollert studie

Studien viste ingen statistisk signifikant effekt av tiltaket på barnas selvtillit. Men det var en klar bedring i selvtillit hos barna i tiltaksgruppen sammenliknet med kontrollgruppen (ES=0,57). Det er mulig at denne studien var for liten (kun ti deltakere) til å gi nok statistisk styrke til å finne en eventuell signifikant effekt. Studier med større utvalg burde bli utført for å avdekke en eventuell signifikant effekt av lignende tiltak.

Se tabell 18 for en beskrivelse av resultatet samt utfallets evidens kvalitet.

Tabell 18. Støttegruppe sammenlignet med ventelistegruppe for barn med foreldre i fengsel (Ikke-RCT)

Utfall	Sammenlikning av de to gruppene		Antall deltakere (studier)	Evidens kvalitet (GRADE)
	Kontroll	Tiltaksgruppe		
Selvtillit Springer 2000	Gj.snitt. 90,4 ^{1,2}	Gj.snitt: 95,6 Ingen sign. forskjell mellom gruppene	10 (1 ikke-RCT)	⊕⊖⊖⊖ svært lav ^{3,4}

¹ Mangler informasjon om standardavvik.

² Skala ikke oppgitt, høy skåre = mer selvtillit.

³ Lav studiekvalitet med seleksjonsbias, mulig konfunderende faktorer og frafall (EPHPP).

⁴ Utvalg < 400.

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Moderat kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulik den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Konklusjon

Den inkluderte studien viste ingen signifikant effekt av støttegruppe for barn med foreldre i fengsel på barnas selvtillit. Kvaliteten på dokumentasjonen er svært lav og vi har derfor begrenset tillit til resultatene.

Diskusjon

Målet med denne systematiske forskningsoversikten var å få mer kunnskap om effekt av tiltak for innsatte foreldre og/eller deres barn for å forebygge negative utfall hos barna. To problemstillinger ble undersøkt: 1) Hvilken effekt har tiltak rettet mot foreldre i fengsel på å forebygge problemer hos barna og/eller forbedre foreldrenes holdninger og atferd i rollen som forelder? 2) Hvilken effekt har tiltak rettet mot barn med minst en forelder i fengsel på å forebygge problemer hos barna?

Hovedfunn

Totalt 22 studier fra 19 publikasjoner møtte inklusjonskriteriene og ble inkludert i denne systematiske forskningsoversikten. Alle studiene var gjennomført i USA. Litteratursøket identifiserte også studier som var gjennomført i andre land, men disse studiene møtte ikke kriteriet om kontrollerte pre- poststudier (det gjelder f.eks. norske evalueringer av tiltak for foreldre i fengsel (30-33)).

Vi grupperte tiltakene i tre kategorier:

1. Foreldreveiledningstiltak (18 studier)
2. Mødre-barn-hjem («Prison Nursery») (3 studier)
3. Støttegruppe for barn med foreldre i fengsel (1 studie)

Blant de 19 inkluderte publikasjonene var det 11 artikler fra fagfelleurderte tidsskrift mens hele åtte var doktorgradsavhandlinger eller andre rapporter, noe som illustrerer viktigheten av at man ikke bare inkluderer fagfelleurderte publikasjoner i systematiske oversikter. Ved en eventuell fremtidig oppdatering av denne systematiske oversikten er det derfor viktig å være klar over at dette feltet også publiserer via publiseringskanaler som ikke er fagfelleurderte.

På bakgrunn av den foreliggende forskningen er det usikkerhet knyttet til effekten av foreldreveiledningstiltak for innsatte foreldre, mødre-barn-hjem og støttegrupper for barn med foreldre i fengsel. Denne usikkerheten skyldes at primærstudiene er små (få deltakere) og at de har risiko for systematiske skjevheter; de fleste studiene hadde ikke et randomisert design. Alle utfallene ble vurdert til å ha svært lav evidens kvalitet (se vedlegg 6 for GRADE-profiler).

Det er overraskende få kontrollerte studier som har evaluert tiltak for familier med mor/far i fengsel, med tanke på det høye antallet barn med foreldre i fengsel (særlig i USA) og dokumentasjonen om at disse barna er særlig sårbare for psykososiale og helsemessige vansker. Spesielt overraskende er det at så få kontrollerte studier har evaluert tiltak rettet mot disse barna. Kun én av de 22 inkluderte studiene undersøkte effekt av tiltak rettet mot barn med en forelder i fengsel (41). Flere forhold kan være med på å forklare mangelen på gode evalueringsstudier. Vi diskuterer dette i et senere avsnitt.

Foreldreveiledning i fengsel

Vi inkluderte totalt 18 studier som undersøkte effekt av foreldreveiledning i fengsel. Her diskuterer vi først veiledningstiltak uten besøks-/samspillselement (11 studier), deretter veiledningstiltak med besøks-/samspillselement (5 studier) og til slutt studier med foreldreveiledning med blandende tiltaksgrupper (2 studier).

Foreldreveiledningstiltak uten besøkselement: Det er usikkerhet knyttet til om foreldreveiledningstiltak uten besøkselement har en effekt på utfallene som ble undersøkt, både når det gjelder tiltak rettet mot mødre, mot fedre og både mødre og fedre. Det var ingen effekt av foreldreveiledning på de fleste utfallsmålene. De fleste studiene hadde små utvalg og kvaliteten på dokumentasjonen ble vurdert til å være svært lav. Det er dermed grunn til å ha begrenset tillit til resultatene. To studier (45,50) benyttet det samme instrumentet («The Adult-Adolescent Parenting Inventory» (AAPi) for å måle negative og upassende holdninger til oppdragelse og til foreldrerollen. Det er blitt beskrevet som et instrument som passer høy-risiko grupper. AAPi kan derfor tenkes å være bedre egnet til å fange endringer blant innsatte foreldre enn instrumenter som er laget for den generelle populasjonen. Det er mulig at studiene som ikke fant en effekt av tiltakene kan forklares av at måleinstrumenter og utfallsmål ikke var tilpasset populasjonen. Dette kan muligens gjelde for studiene av Skarupski og kolleger (48) og Spring og kolleger (49) som benyttet et instrument som ikke er tilpasset høy-risiko grupper («Index of Parental Attitude»). Overraskende få av de inkluderte studiene brukte registerdata med tanke på at det i denne settingen burde være enkelt å få tilgang til fengselets registreringer over besøk med barnet, overtredelser og kriminelle tilbakefall. I fremtiden bør flere studier bruke slike objektive registerdata. I flere av de inkluderte studiene ble det oppgitt en positiv endring over tid (fra pretest til posttest) i tiltaksgruppen (43,47,49-50). Selv om dette ikke bekrefter at det var en positiv effekt av tiltaket, gir det likevel en pekepinn på at foreldreveiledningstiltak sannsynligvis ikke har en negativ effekt.

Foreldreveiledning med aktive besøkselement: Det er for usikkert dokumentasjonsgrunnlag til å kunne konkludere sikkert om hvorvidt foreldreveiledning med aktive besøkselement har en effekt på de undersøkte utfallsmålene. Tre av studiene med besøkselement viste ingen signifikant effekt av tiltaket (54,56-57), mens det var signifikante positive effekter på de fleste av utfallsmålene i de to studiene som foku-

serte mest på samspill mellom foreldre og barn i form av leketerapi (52-53). Kvaliteten på dokumentasjonen er imidlertid vurdert til å være svært lav. Til tross for usikkerhet ved dokumentasjonen er det interessant å merke seg at foreldreveiledning i kombinasjon med leketerapi viste en positiv effekt på økt aksept for barna, reduserte atferdsproblemer hos barna, redusert stress i forbindelse med besøk av barnet og økt empati i foreldre-barn samspillet. Leketerapien innebar mer omfattende samspill mellom foreldre og barn enn i de andre foreldreveiledningstiltakene med besøkelement. Eksempelvis fikk foreldrene både opplæring knyttet til samspill med barnet og hyppigere besøk av sine barn enn i de andre tilsvarende tiltakene. I tillegg fikk foreldrene skreddersydde tilbakemeldinger underveis. Dette samspillet kan være en mulig forklaring på hvorfor foreldreveiledning i kombinasjon med leketerapi hadde positive effekter på de fleste av de undersøkte utfallsmålene, i motsetning til både veiledning uten besøk fra barnet og veiledning i kombinasjon med besøk fra barnet, men med mindre grad av samspill.

Foreldreveiledning med blandede tiltakgrupper: To studier undersøkte effekt av foreldreveiledning med blandede tiltakgrupper. Også her er det usikkert dokumentasjonsgrunnlag. Studiene fant ingen effekt av tiltaket. Det er flere mulige årsaker til at det ikke ble funnet en effekt av foreldreveiledning. For det første undersøkte begge studiene grupper av foreldre som alle deltok i et foreldreveiledningsprogram, men hvor noen i tillegg deltok i et besøksprogram eller et mødre-barn hjem. Det er dermed mulig at en eventuell effekt av hver enkelt av disse tiltakselementene er blitt vannet ut. For det andre hadde man ikke tilegnet kunnskap etter foreldreveiledningen/undervisningen som utfall, noe som var det eneste tiltaksgruppene hadde til felles. For det tredje ble utfallsmålet kriminelt tilbakefall i den ene studien definert veldig snevert (fengsling i samme kommune innen ett år etter løslatelse). Med en slik definisjon vil de som enten blir fengslet senere eller de som blir fengslet i andre kommuner ikke bli fanget opp. Dersom man skal evaluere slike tiltak anbefales det å ikke slå sammen tiltaksgrupper som har fått ulike elementer av et tiltak. Eventuelt anbefales det å bruke mer spesifikke utfallsmål som fanger opp det som tiltaksgruppene måtte ha til felles.

Mangelfull interaksjon mellom innsatte foreldre og deres barn

Studier viser at innsatte foreldre kommuniserer med sine barn hovedsakelig via telefon- og brevkontakt (62). Etersom innsatte foreldre har begrenset mulighet til å ha jevnlig nærvær og kontakt med sine barn kan dette kan være en av årsakene til at man ikke fant effekt av tiltak rettet mot foreldre i fengselssettingen. Bortsett fra studiene som undersøkte leketerapi, var hyppigheten og lengden på kontakten mellom den innsatte forelderen og barnet veldig begrenset i de andre tiltakene. For foreldrene som fikk besøk av barnet var besøkssituasjonen i tillegg ofte karakterisert av en rekke restriksjoner når det gjaldt fysisk kontakt og aktiviteter. I noen av studiene så man for eksempel at barnet ble nektet fysisk kontakt med forelderen (46) og at besøket måtte avsluttes dersom barnet ikke satt rolig under besøket (43).

Begrensingen i hyppigheten og typen av kontakt mellom innsatte foreldre og deres barn kan være årsaken til at man ikke har funnet noen effekt av foreldreveiledning i en fengselssetting, mens samme type tiltak viser en positiv effekt på foreldre i den generelle populasjon (19,22-24). Foreldre i fengsel har liten mulighet til å praktisere oppdragelsesteknikker man lærer på et foreldreveiledningstiltak. Dette kan være en ytterligere mulig forklaring på manglende effekt av tiltaket i de inkluderte studiene. Denne antakelsen støttes av at veiledning i kombinasjon med leketerapi og dens fokus på samspill og hyppige besøk hadde en positiv effekt på de fleste undersøkte utfallsmålene (52-53). Man bør derfor ta hensyn til muligheten for samspill mellom foreldre og barn når man planlegger tiltak for foreldre i fengsel. Siden det var for lav kvalitet på dokumentasjonen og man derfor har begrenset tillit til resultatenes gyldighet, bør man evaluere slike tiltak på en mer robust måte for å bekrefte en eventuell positiv effekt.

Mødre-barn hjem

Det er usikkerhet knyttet til om mødre-barn hjem har effekt på de undersøkte utfallene. Selv om de fleste av de positive effektene var utfall målt med registerdata (som beskytter mot selvrapportbias) (59-60), har vi begrenset tillit til resultatene siden dokumentasjonskvaliteten ble vurdert til å være svært lav.

De tre studiene som undersøkte effekten av mødre-barn hjem som alternativ til separasjon av mødre og nyfødte barn viste blandede resultater (58-60). Det var en positiv effekt av tiltaket på to av utfallsmålene: Økt sannsynlighet for at mor fortsatte å være omsorgspersonen for barnet (60) og økt sannsynlighet for amming (59). Studien viste ingen effekt på kriminelt tilbakefall («recidivism») eller på fødselsutfall.

Studien av Kubiak og kolleger (60) viste en negativ effekt av tiltaket på ett av utfallsmålene: mødrene i mødre-barn hjem hadde flere barn registrert i barnevernssystemet (f.eks. registrert i fosterfamilie) enn kontrollgruppen. Det kan diskuteres om dette er en negativ effekt eller ikke. Det er mulig at siden tiltaket involverte foreldreveiledning kan mødrene ha lært mer om barnets behov og derfor hatt mindre terskel for å bruke fosterfamilier etter løslatelse dersom de følte at de ikke kunne imøtekomme barnets behov. Samtidig fant imidlertid studien at signifikant flere av tiltaksmødrene likevel var barnets omsorgsperson sammenlignet med kontrollmødrene. Nye studier kan endre kunnskapen om effekt av slike tiltak. Det er derfor viktig å understreke at fremtidige effektstudier bør utføres med mer robuste studiedesign.

Støttegrupper for barn med foreldre i fengsel

Det er usikkerhet knyttet til effekten av støttegrupper for barn. Vi fant kun én kontrollert studie (41) som undersøkte effekt av en sosial støttegruppe for barn. Studien rapporterte kun ett utfallsmål, og det viste ingen effekt på barnas selvtillit. Siden det kun ble funnet én studie (med totalt 10 barn), kun ett utfallsmål ble undersøkt og kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav, er det grunn til å ha

begrenset tillit til resultatet. I denne studien varte støttegruppen i kun seks uker, noe som sannsynligvis er for kort tid til å kunne generere en effekt. Videre målte studien kun selvtillit som utfall, mens utfallsmål på mestringsstrategier og opplevd støtte som var fokus i tiltaket kunne vært mer egnet til å fange opp en potensiell effekt av tiltaket.

Vi fant overraskende få studier med robuste, kontrollerte design som undersøkte tiltak rettet mot barn med foreldre i fengsel. Med tanke på den store gruppen barn og unge som har foreldre i fengsel, og dokumentasjon på at dette er en sårbar gruppe for senere vansker, er det viktig å gjøre noe for å redusere eventuelle negative effekter hos disse barna. Et forslag er at fremtidige tiltak baseres på resultater og råd fra systematiske oversikter som undersøker effekten av tiltak på barn i utsatte familier generelt. Dersom en gjør dette, anbefales det å evaluere implementerte tiltak på en robust måte.

Få studier med fokus på barnet

I tillegg til at få tiltak var direkte rettet mot barnet var det også få studier som undersøkte effekt på barnets atferd eller foreldrenes rapporteringer av barnets atferd, helse eller vansker. Kun én studie undersøkte tiltak rettet mot barn (41) og bare to av de øvrige studiene hadde utfall med selvrapporteringer fra barnet (45-46). Studiene viste ingen effekt på barnas selvbilde, eller det var for stort frafall i kontrollgruppen til å kunne undersøke effekt. Det var imidlertid veldig få barn i disse studiene, noe som svekker den statistiske styrken og dermed muligheten til å påvise eventuelle signifikante effekter. Det er også mulig at årsaken til at man ikke fant signifikante effekter skyldes seleksjonsbias – det vil si at barna som var minst påvirket av å ha en forelder i fengsel kan ha hatt høyest sannsynlighet for å besøke sine foreldre og si ja til å delta i en slik undersøkelse.

En bidragsytende årsak til at vi fant så få kontrollerte studier rettet mot barn skyldes sannsynligvis de forskningsetiske utfordringene som følger med det å studere barn generelt og sårbare barn spesielt. Ved kontrollerte design vil bruk av venteliste og alternative tiltak i kontrollgruppen kunne være mulige måter å ivareta barnas mulighet til å få det aktuelle tiltaket samtidig som et robust design kan gjennomføres. Når vi har identifisert så få studier rettet mot barn kan dette også forklares ved at det kan være vanskelig å få innpass på institusjoner (skole, fengsel, osv.) for å få rekruttert deltakere. Det kan også være vanskelig å få samtykke fra foresatte.

Noen av de inkluderte studiene brukte innsatte foreldres rapporteringer om barnets problematferd i stedet for barnas rapporteringer og fant en positiv effekt på dette utfallsmålet (52-53). Selv om det kan være en utfordring å få tak i barn av innsatte foreldre er det viktig å undersøke om foreldreveiledningstiltak i fengsel har en positiv innvirkning på barna i tillegg til foreldrene. En måte å omgå problemet med at de innsattes barn kan være utilgjengelige er å spørre foreldrene om barnas atferd og helse.

Alt i alt er det for mangelfull informasjon i de inkluderte studiene til å kunne konkludere når det gjelder problemstillingen i denne rapporten: hvorvidt tiltak rettet mot innsatte foreldre eller deres barn har en forebyggende effekt på problemer hos barna. Selv om kun få studier undersøkte barnets helse, atferd og vansker direkte, undersøkte så å si alle studiene utfall som er indirekte relaterte til barnas atferd og vansker. For eksempel undersøkte flere studier hyppighet av kontakt mellom foreldre og barn, relasjoner og kommunikasjon mellom foreldre og barn, samt foreldres empati og oppdragelsesegenskaper. Vi kan nevne at empati i foreldre-barn samspillet ble målt i én av studiene (53). Her fant forskerne økt empati i tiltaksgruppen sammenlignet med kontrollgruppen, noe som kan tyde på en positiv effekt av tiltaket for både foreldre og barn. Som tidligere nevnt er det imidlertid grunn til å ha begrenset tillit til resultatene grunnet den svært lave kvaliteten på dokumentasjonen. Fremtidige studier bør bruke mer robuste metoder samt inkludere flere utfall som fokuserer på barns atferd, helse og vansker, enten med barnas eller foreldrenes rapporter eller med mer objektive mål som videoobservasjoner.

Utfordringer knyttet til gjennomføring av tiltak i fengsel

Fengselskonteksten har visse utfordringer som kan påvirke hvorvidt og hvordan et tiltak virker. For eksempel, som allerede nevnt, mangelen på mulighet for hyppig samspill med barnet, institusjonell støtte og personalets holdninger til et tiltak kan påvirke implementeringen av tiltak i fengsel. Mulige strenge fengselsregimer samt innsattes varierende løslatelsesdatoer kan være en utfordring når det gjelder å sette i gang slike tiltak. Fengselspopulasjonen er ofte preget av mange belastende faktorer, som f.eks. narkotikamisbruk (9-10). Disse forholdene kan være noen av årsakene til at man i denne settingen ikke finner den positive effekten av foreldreveiledning som man finner i normalbefolkningen (21,27). Andre mulige forklaringer som kan påvirke effekt av tiltak i en fengselssetting inkluderer frafall, smitteeffekten og måleinstrumenter. Vi diskuterer hver av disse faktorene nedenfor.

Det kan være større risiko for at studiedeltakerne faller fra et tiltak/en studie i en fengselssetting. Karakteristika som lav inntekt og utdanning er risikofaktorer for frafall ved deltagelse i studier generelt (f.eks. 63). I tillegg vil også fengselssettingen øke risikoen for frafall grunnet varierende utskrivelsesdatoer, overførslar til andre fengselsinstitusjoner og prøveløslatelse. I én av de inkluderte studiene rømte åtte mødre fra mødre-barn hjemmet før de hadde født barnet sitt og studien manglet derfor posttestmålinger (59). Slike frafall gjør at man får mindre statistisk styrke til å finne en effekt av tiltaket og gjør samtidig at man får skjevare utvalg med mindre representative data.

Videre kan fengselssettingen gi en større risiko for en 'smitteeffekt' av tiltaket siden tiltaks- og kontrollgruppen befinner seg på et lukket område over lengre tid. Det vil si at tiltaksgruppen kan snakke med andre foreldre om tiltaket utenfor kursrommet slik at kontrollgruppen kan tilegne seg kunnskap om foreldreveiledning. Dette er en

mulig årsak til at man finner tvetydige effekter av foreldreveiledning i denne populasjonen. Men visse typer tiltak, som leketerapi med hyppig samspill mellom foreldre og barn, vil kunne ha lavere risiko for en smitteeffekt enn f.eks. undervisningsbaserte tiltak. Flere av studiene rapporterte om forbedringer fra pretest til posttest for både tiltaksgruppen og kontrollgruppen, men ingen signifikante forskjeller mellom gruppene. Dette kan indikere en smitteeffekt. Fremtidige studier bør ta hensyn til dette ved design av slike studier.

En ytterligere faktor er tilpasning av måleinstrumenter. Siden fengselspopulasjonen kan være ulik normalbefolkningen er det viktig å bruke tilpassede måleinstrumenter for å måle effekt av tiltak gitt til innsatte personer. Få av våre inkluderte studier gjorde dette, noe som kanskje kan belyse mangelen på påviste positive effekter av tiltakene. Ett unntak er studien av Sandifer og kolleger (54) som tilpasset instrumenter som opprinnelig inkluderte antagelser om daglig kontakt mellom foreldre og barn. Også Hendersen og kolleger (44) tilpasset instrumentene til å de innsattes leseferdigheter. I tillegg fikk deltakerne lest spørsmålene høyt for å gjøre det lettere for de med lesevansker å svare. Det er interessant å merke seg at både Robbers og kolleger (47) og Harrison og kolleger (42) som begge brukte mål som var tilpasset høy-risiko grupper rapporterte positive effekter av tiltakene. Måleinstrumenter bør videre være tilpasset det som læres på tiltaket. Som tidligere nevnt kunne man kanskje ha funnet en potensiell effekt av støttegruppetiltaket for barn dersom forskerne hadde benyttet mer egnede utfallsmål. Noen av de inkluderte studiene, blant annet Henderson og kolleger (44), rapporterte om positive effekter på kunnskapstester som var skreddersydd til tiltaket. Dette understreker viktigheten av å ta hensyn til både populasjonen og tiltaket i valg av målemetoder og måleinstrumenter.

I kontrast til de nevnte utfordringene om frafall, smitteeffekt og lite tilpassede måleinstrument, tilbyr fengselssettingen også et stabilt og strukturert miljø hvor innsatte kan ha mer tid til å delta i et tiltak sammenlignet med hverdagen utenfor fengselet. Studier viser at de fleste foreldre i fengsel er interessert i å delta i slike tiltak (29) og hvis man tar hensyn til de overnevnte utfordringene kan fengselssettingen være et ideelt sted for å fange opp familier med barn som er sårbare for å utvikle vansker.

Til slutt er det viktig å fremheve forskningsetiske hensyn. Vi har framholdt at det kreves flere studier med robuste studiedesign på dette feltet for å få fram pålitelig kunnskap om effekt av tiltak for innsatte foreldre og deres barn. I studier som involverer sårbare grupper og barn stilles det strenge krav til forskningsetiske standarder. For disse gruppene kan kontrollerte studiedesign gjennomføres ved å benytte venteliste eller annet aktivt tiltak i kontrollgruppen. På denne måten ivaretar man at alle deltakere i studien får delta i et mulig relevant tiltak.

Overførbarhet av resultatene

Alle de inkluderte studiene var gjennomført i USA. Det er flere faktorer som tyder på at det kan være vanskelig å overføre resultatene fra disse studiene til andre land og kulturer – som Norge og Norden. Det er store forskjeller mellom den amerikanske og den norske fengselspopulasjonen- og settingen. De to rettsystemene er veldig ulike både når det kommer til straffutmåling, straff og karakteristika ved fengslene og fengselspopulasjonen (35). For eksempel er antallet innsatte betraktelig høyere i USA. Det gjennomsnittlige antall innsatte i Norge per 100 000 innbyggere er 73, mens det i USA er 920 per 100 000 innbygger (64-65). Det finnes likevel noen fellesstrekk, som at det er like stor andel kvinner (7 %) i nord-amerikanske og norske fengsler (66). Det ville være nyttig med norske studier som omhandler effekten av tiltak for innsatte foreldre og deres barn.

Siden antallet norske fanger er betydelig mindre enn det nord-amerikanske vil det ikke være like stort behov for mødre-barn hjem ettersom det er færre gravide innsatte kvinner i Norge (35). I tillegg vil besøkssituasjonen mellom innsatte nord-amerikanske versus norske foreldre og deres barn være ulik grunnet de store forskjellene i sikkerhetsnivå. Besøksituasjonen i norske fengsler er mindre preget av strenge sikkerhetsrutiner. Det kan bety at tiltak i norske fengsler kan ha en større sannsynlighet for å virke enn i amerikanske fengsler.

Hvordan deltagerne i studier blir fordelt til tiltaks- og kontrollgruppe kan også påvirke overførbarheten av resultatene. Ved bruk av tilfeldig fordeling til tiltaks- og kontrollgruppe reduserer man sannsynligheten for seleksjonsskjevhet. Dette er tilfelle for de fem inkluderte randomiserte studiene. I én av de randomiserte studiene (43) var mødrene imidlertid beordret av retten til å delta i tiltaket og fikk et deltagerbevis som kunne brukes for å få omsorg for barnet. Resultater fra denne studien kan ha begrenset overføringsverdi siden disse mødrene kanskje var mer motiverte til endring, grunnet økt sannsynlighet for å få omsorg for barnet.

Styrker og svakheter ved de inkluderte studiene

Det er flere styrker ved de inkluderte studiene. Alle studiene hadde kontrollerte design og fem av studiene hadde randomiserte kontrollerte design. Mange av studiene benyttet i tillegg validerte og reliable måleinstrumenter. Det var likevel en del svakheter i den inkluderte dokumentasjonen. Disse svakhetene gjennomgår vi nedenfor.

Små utvalg: De fleste studiene hadde små utvalg, og dette kan kanskje forklare hvorfor mange av studiene ikke påviste effekt av tiltakene. Med få deltagere i en studie risikerer man å ha for liten statistisk styrke til å finne en effekt eller skade som faktisk finnes. Det var for eksempel inkludert kun ti barn i studien som evaluerte et støttegruppetiltak for barn (41). I denne studien var det tendenser til forbedringer

for tiltaksgruppen, og effektstørrelsen var stor. Dette indikerer at hvis man hadde et større utvalg hadde man muligvis funnet en positiv effekt av tiltaket. Fremtidige studier bør derfor på forhånd beregne utvalgsstørrelser som vil være store nok til å fange opp en eventuell effekt av tiltaket.

Mangelfull rapportering og uklare gruppeinndelinger: I noen av studiene var rapporteringen av resultatene ufullstendig og/eller unøyaktig, og noen studier hadde uklare gruppeinndelinger. Som tidligere nevnt var det noen studier som hadde tiltaksgrupper som besto av deltagere som hadde blitt eksponert for flere tiltakselementer (veiledning og/eller besøk og/eller mødre-barn hjem) (49,58). Dette gjør resultatene vanskelige å tolke. I tillegg manglet det effektestimater eller konfidensintervall for de statistiske testene i omtrent alle studiene. Dersom man ikke vet om de positive effektene av et tiltak er av betydelig størrelse er det vanskelig å vurdere hvorvidt tiltaket bør igangsettes. Fremtidige studier bør derfor inkludere effekt-estimat og konfidensintervall i rapporteringen.

Kort oppfølgingstid: Alle studiene hadde oppfølgingstid som kan betraktes som kort, noe som strider mot et førende prinsipp for forebyggende tiltak: Et tiltak kan ikke bare ha en effekt umiddelbart etter at tiltaket er avsluttet, men bør også ha en langtidseffekt (67). På den ene siden er det mulig at positive effekter målt kort tid etter et tiltak ikke vedvarer. På den annen side er det også mulig at noen effekter ikke slår inn før senere. Foreldre i fengsel har ikke alltid muligheten til å praktisere det de har lært fra foreldreveiledningstiltak før de blir gjenforent med sine barn etter løslatelse. Selv om det er ressurskrevende bør fremtidige studier derfor satse på å følge opp disse gruppene også etter løslatelse.

Manglende informasjon om implementering: Hvordan tiltaket er blitt implementert kan ha noe å si for effekten av tiltaket. I de inkluderte studiene har forskerne hverken evaluert eller beskrevet hvordan implementeringen har foregått. I studiene som evaluerte leketerapi hadde de som ga tiltaket fått opplæring i leketerapi, mens det i de fleste andre studiene manglet informasjon om hvem som ga tiltaket og deres kompetanse. Denne mer strukturerte opplæringen kan være en årsak til at det ble funnet en positiv effekt av leketerapitiltaket. Det er mange andre faktorer som også kan påvirke implementeringen av tiltaket og det er derfor viktig å evaluere implementeringskvalitet når man setter i gang tiltak.

Styrker og svakheter ved denne systematiske oversikten

Styrken med denne rapporten er den systematiske tilnærmingen for å finne, evaluere og presentere den tilgjengelige kunnskapen basert på kontrollerte studier innen dette feltet. De inkluderte studiene, samt resultatene, ble evaluert etter bestemte forhåndskriterier som hjalp oss å vurdere grad av tillit til resultatene. Et systematisk søk etter både publisert og «grå» litteratur, uten språkbegrensninger, ble utført. Totalt åtte av de 19 inkluderte studiene var «grå» litteratur (doktorgradsavhandlinger

eller rapporter: (43-44,46,48-49,51,57-58)), noe som understreker viktigheten av å søke etter slik litteratur. På bakgrunn av dette er det derfor lite sannsynlig, selv om det er mulig, at det finnes flere primærstudier som er relevante for denne systematiske oversikten. På den annen side ble søk etter litteratur avsluttet for 2 år siden, og det er mulig at nye studier er blitt utført som kunne ha møtt inklusjonskriteriene.

Én av styrkene ved denne oversikten er at det ble brukt standardiserte verktøy for å vurdere kvaliteten på studiene og dokumentasjonens kvalitet. Vi benyttet EPHPP for å vurdere metodisk kvalitet for alle de inkluderte studiene, samt Cochrane samarbeidets «Risk of Bias» (RoB) verktøy for å vurdere risiko for systematiske skjevheter i de randomiserte kontrollerte studiene. Dette er viktig fordi studier som ikke har randomiserte design og mangler skjult fordelingsprosedyre og blinding har blitt funnet å rapportere høyere effekt enn studier som innehar disse kvalitetene (se f.eks. (39)). Det finnes også noen utfordringer ved disse verktøyene. Det er ingen klar grense- gang på om det er rapporteringens kvalitet eller studiens kvalitet man vurderer med disse verktøyene, noe som setter spørsmålsteget ved disse instrumentenes gyldighet. Det er dessuten blitt rapportert at inter-rater pålitelighet (at ulike personer skårer eller vurderer samme spørsmål likt) er svak for de enkelte dimensjonene i RoB-instrumentet (39,68).

I en undersøkelse av 20 randomiserte studier rapporterte Armijo-Olivo og kolleger (39) om god inter-rater pålitelighet for både enkeltdimensjonene samt den samlede vurderingen ved bruk av EPHPP. Det var derimot ingen sammenfall i hva som ble konklusjonene ved bruk av RoB versus EPHPP på studiene som Armijo-Olivo og kolleger undersøkte. Dette kan bety at ved bruk av andre instrumenter enn de som her er valgt, kan man komme frem til andre konklusjoner om studienes metodiske kvalitet enn den vi har kommet til. Jüni og kolleger (69) brukte 25 ulike kvalitetsvurderingsinstrument til å vurdere én studie og fant motstridende resultat ved bruk av ulike instrument. Det er derfor grunn til å være selvkritisk ved bruk av slike instrument. Alle kvalitetsvurderinger er imidlertid oppgitt i vedlegg 4, og prinsippet om transparens av våre valg er ivaretatt i metodedelen.

Studier som ble ekskludert og fremtidige oversikter

Vi ekskluderte studier som undersøkte tiltak som var en del av et større program dersom det ikke var mulig å separere effekten av de tiltakselementene som var rettet mot foreldre/barn. Et eksempel på et slikt større program er «Life Skills»-tiltaket i USA, der fokus på foreldreegenskaper er én av åtte andre elementer i tiltaket. Schram og Morash (70) evaluerte effekten av dette tiltaket i en ikke-randomisert kontrollert pre- og postteststudie. De fant at sammensatte tiltak som dette kan påvirke ens generelle selvtilit og psykiske helse og/eller styrking av jobberelaterte evner, noe som også kan tenkes å påvirke barna og familien positivt. Slike studier kan dermed også være relevante dersom man vil forebygge negative utfall for barn med foreldre i fengsel.

Vi ekskluderte tiltak som dreide seg om alternative omsorgsløsninger for barn med foreldre i fengsel. For eksempel undersøkte Gaudin og kolleger (71) forskjellen mellom det å bo i fosterhjem sammenlignet med å bo hos sin egen utvidede familie (f.eks. besteforeldre, tanter og onkler) for barn med mødre i fengsel (71). Forskerne fant at for barn mellom tre og seks år ble omsorgskvaliteten rapportert som signifikant bedre med fosterfamilie sammenlignet med slektninger, men for barn under tre fant forskerne ingen forskjeller i omsorgskvalitet. Siden målet med denne oversikten var å se på *effekt av tiltak* for familier med minst én forelder i fengsel, var kvantitative kontrollerte studier i fokus. Kvalitative studier av *opplevelsen av og erfaringen med slike tiltak* ble derfor ikke undersøkt. Det kan være nyttig å se på slike studier dersom en vil vite mer om hvorfor og hvordan slike tiltak kan fungere. I vedlegg 3 er det en fullstendig liste over studier som ble ekskludert, samt årsaker til eksklusjon. Flere av disse studiene kan være av praktisk nytte for planleggingen av fremtidige tiltak selv om de ikke har blitt inkludert eller kvalitetsvurdert i denne systematiske oversikten.

Konklusjon

Vi trekker tre hovedkonklusjoner i denne rapporten:

- Det er usikkert om foreldreveiledning har effekt på innsatte foreldres holdninger til- og atferd i rollen som forelder, og emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor/far i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.
- Det er usikkert om mødre-barn hjem har effekt på innsatte mødres holdninger til- og atferd i rollen som mor, og emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.
- Det er usikkert om støttegrupper for barn kan redusere emosjonelle og atferdsmessige problemer hos barn med mor/far i fengsel. Kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav.

Det er usikkerhet knyttet til om foreldreveiledning for mødre og fedre i fengsel har effekt. De fleste studiene hadde små utvalg og kvaliteten på dokumentasjonen er vurdert til å være svært lav. Det er imidlertid verdt å merke seg noen positive resultater. De to inkluderte studiene med mest aktivt besøkelement og fokus på leketerapi i foreldreveiledning hadde positive effekter av tiltaket på både mødre og fedre på en rekke utfallsmål. Hyppige besøk fra barnet samt kontinuerlig tilbakemelding fra terapeuter kan muligvis gi større mulighet for at foreldrene kan forbedre seg i motsetning til de andre foreldretiltakene hvor det var lite samspill med barnet. Det er usikkerhet knyttet til om støttegrupper for barn med foreldre i fengsel har effekt. Den ene studien vi inkluderte viste en tendens til positiv effekt av tiltaket på barns selvtilit, men dette var ikke signifikant. Utvalget var lite (10 deltakere), kun ett utfall ble undersøkt og dokumentasjonen er av svært lav kvalitet.

Kun studier fra USA møtte de forhåndssatte kriteriene og det kan derfor være vanskelig å generalisere funnene til en norsk kontekst. Funn fra studiene som hadde mindre strenge besøksrutiner og hyppigere besøk fra barna kan være mer generaliserbare til en norsk/nordisk setting. Det er behov for norske/nordiske studier for å undersøke dette nærmere.

Behov for videre forskning

Det er et generelt behov for store, randomiserte kontrollerte studier på tiltak for barn og foreldre i familier med minst én forelder i fengsel. Det mangler evalueringer i andre kontekster enn den nord-amerikanske, som i Norge/Norden hvor fengselssettingen er annerledes. Det er spesielt behov for store effektstudier som undersøker tiltak for barn og unge. Sett i lys av den store populasjonen barn og unge som har foreldre i fengsel (spesielt i USA) var det overraskende at vi kun fant én kontrollert studie som evaluerte tiltak for barn. Foreldreveiledningstiltak bør evalueres med mer robust metode enn det som har blitt gjort til nå. Det bør i fremtidige studier være fokus på større utvalg, tiltak med aktive besøkelementer, evaluering av barne-relaterte utfall (selv når tiltaket er rettet mot foreldre i fengsel) og langtidseffekter.

Referanser

1. Farrington D. Conduct disorder, aggression and delinquency. I: Lerner RM, Steinberg L, red. Handbook of Adolescent Psychology. 2009. s. 683-722.
2. Fergusson DM, Woodward LJ. Mental health, educational, and social role outcomes of adolescents with depression. Arch Gen Psychiatry 2002;59(3):225-231.
3. FFP. Helse og livskvalitet blant fangers pårørende. 2007 Fra http://www.ffp.no/no/litteratur/artikler_og_rapporter/P%C3%A5r%C3%B8rendes+helse+og+livskvalitet.9UFRnSYm.ips
4. Murray J, Farrington DP. Parental imprisonment: effects on boys' antisocial behaviour and delinquency through the life-course. J Child Psychol Psychiatry 2005;46(12):1269-1278.
5. Murray J, Farrington DP. Parental imprisonment: long-lasting effects on boys' internalizing problems through the life course. Dev Psychopathol 2008;20(1):273-290.
6. Phillips SD, Erkanli A, Keeler GP, Costello EJ, Angold A. Disentangling the risks: Parent criminal justice involvement and children's exposure to family risks. Criminology & Public Policy 2006;5(4):677-702.
7. Rutter M, Kim-Cohen J, Maughan B. Continuities and discontinuities in psychopathology between childhood and adult life. J Child Psychol Psychiatry 2006;47(3-4):276-295.
8. Phillips SD, Zhao JA. The relationship between witnessing arrests and elevated symptoms of posttraumatic stress: Findings from a national study of children involved in the child welfare system. Children and Youth Services Review 2010;32(10):1246-1254.
9. Friestad C, Hansen ILS. Levekår blant innsatte (Living conditions among inmates). Oslo, Norway: Forskningsstiftelsen FAFO; 2004.
10. Skardhamar T. Levekår og livssituasjon blant innsatte i norske fengsler. Institutt for kriminologi og rettssosiologi. Oslo: Norway: Universitetet i Oslo; 2002.
11. Trusts TPC. Collateral costs: Incarceration's effect on economic mobility. Washington, DC, USA: 2010.
12. Murray J. The effects of imprisonment on families and children of prisoners. I: Liebling A, Murana S. The effects of imprisonment. Cullompton, England: Willan; 2005. s. 442-492.

13. Murray J, Farrington DP. Evidence-based programs for children of prisoners. *Criminology & Public Policy* 2006;5(4):721-735.
14. Murray J, Farrington DP, Sekol I, Olsen RF. Effects of parental imprisonment on child antisocial behaviour and mental health: a systematic review. *Campbell Systematic Reviews* 2009;2009:4.
15. Farrington DP, Welsh BC. Saving children from a life of crime: Early risk factors and effective interventions. New York, USA: Oxford University Press; 2007.
16. Murray J, Farrington DP, Sekol I. Children's antisocial behavior, mental health, drug use, and educational performance after parental incarceration: a systematic review and meta-analysis. *Psychol Bull* 2012;138(2):175-210.
17. St. meld. nr. 37. Straff som virker – mindre kriminalitet – tryggere samfunn (kriminalomsorgsmelding).
18. Skjerven AB. «Det er ikke du som skal straffes» En studie av hvordan barneansvarlige i to norske fengsler kan ivareta barn av innsatte. Masteroppgave i kriminologi Institutt for kriminologi og rettssosiologi. Oslo, Norge: Juridiske fakultet: Universitetet i Oslo; 2014.
19. Sandler IN, Schoenfelder EN, Wolchik SA, MacKinnon DP. Long-term impact of prevention programs to promote effective parenting: lasting effects but uncertain processes. *Annu Rev Psychol* 2011;62:299-329.
20. Graber JA, Sontag LM. Internalizing problems during adolescence. I: Lerner RM, Steinberg L, red. *Handbook of adolescent psychology*. 3rd ed. Hoboken, New Jersey; USA: John Wiley & Sons; 2009. s. 642-682.
21. Farrington DP, Coid JW, Murray J. Family factors in the intergenerational transmission of offending. *Crim Behav Ment Health* 2009;19(2):109-124.
22. Barlow J, Smailagic N, Huband N, Roloff V, Bennett C. Group-based parent training programmes for improving parental psychosocial health. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;6:CD002020.
23. Barlow J, Smailagic N, Ferriter M, Bennett C, Jones H. Group-based parent-training programmes for improving emotional and behavioural adjustment in children from birth to three years old. *Cochrane Database Syst Rev* 2010;3:CD003680.
24. Furlong M, McGilloway S, Bywater T, Hutchings J, Smith SM, Donnelly M. Behavioural and cognitive-behavioural group-based parenting programmes for early-onset conduct problems in children aged 3 to 12 years. *Cochrane Database Syst Rev* 2012;2:CD008225.
25. Australian Institute of Health and Welfare. The health of Australia's prisoners 2009. Canberra, Australia: Australian Institute of Health and Welfare; 2010.
26. Eddy JM, Reid JB. The antisocial behavior of the adolescent children of incarcerated parents: A developmental perspective. Washington, D.C.: U.S. Department of Health and Human Services; 2002.
27. Fazel S, Danesh J. Serious mental disorder in 23000 prisoners: a systematic review of 62 surveys. *Lancet* 2002;359(9306):545-550.

28. Lynch JP, Smith SK, Graziadei HA, Pittayathikhun T. Profile of inmates in the United States and in England and Wales, 1991. London, UK: U.S. department of Justice, Office of Justice Programs, Bureau of Justice Statistics; 1994.
29. Hoffmann HC, Byrd AL, Kightlinger AM. Prison programs and services for incarcerated parents and their underage children: Results from a national survey of correctional facilities. *Prison Journal* 2010;90(4):397-416.
30. Hansen GV. Pappa i fengsel: En evalueringsrapport. Halden, Norway: Høgskolen i Østfold; 2006.
31. Sherr L, Skar AMS, Clucas C, von Tetzchner S, Hundeide K. Evaluation of the Parental guidance programme based on the International Child Development Programme - Report to the Ministry of Children, Equality, and Social Inclusion.
32. Sherr L, Skar AMS, Clucas C, von Tetzchner S, Hundeide K. Evaluation of the International Child Development Programme (ICDP) as a community-wide parenting programme. *European Journal of Developmental Psychology* 2014;11(1):1-17.
33. Skar A-MS, von Tetzchner S, Clucas C, Sherr L. Paradoxical correlates of a facilitative parenting programme in prison—counter-productive intervention or first signs of responsible parenthood? *Journal of Scandinavian Studies in Criminology and Crime Prevention* 2014;15(1):35-54.
34. Dowden C, Andrews DA. What works for female offenders: A meta-analytic review. *Crime & Delinquency* 1999;45(4):438-452.
35. Melhus L. "How are pregnant prisoners and their babies treated in the American correctional system?" An in-depth look at prison nurseries and community-based residential parenting programs, parental rights and health care. The Department of Literature, Area Studies, and European Languages (North American Area Studies), Faculty of Humanities. Oslo, Norway: University of Oslo; 2013.
36. Pollock JM. Parenting programs in women's prisons. *Women and Criminal Justice* 2002;14(1):131-154.
37. Schlafer RJ, Poehlmann J, Coffino B, Hanneman A. Mentoring children with incarcerated parents: Implications for research, practice, and policy. *Fam Relat* 2009;58(5):507-519.
38. Thomas BH, Ciliska D, Dobbins M, Micucci S. A process for systematically reviewing the literature: providing the research evidence for public health nursing interventions. *Worldviews Evid Based Nurs* 2004;1(3):176-184.
39. Armijo-Olivo S, Stiles CR, Hagen NA, Biondo PD, Cummings GG. Assessment of study quality for systematic reviews: a comparison of the Cochrane Collaboration Risk of Bias Tool and the Effective Public Health Practice Project Quality Assessment Tool: methodological research. *J Eval Clin Pract* 2012;18(1):12-18.
40. Guyatt G, Oxman AD, Akl EA, Kunz R, Vist G, Brozek J, et al. GRADE guidelines: 1. Introduction-GRADE evidence profiles and summary of findings tables. *J Clin Epidemiol* 2011;64(4):383-394.

41. Springer DW, Lynch C, Rubin A. Effects of a solution-focused mutual aid group for Hispanic children of incarcerated parents. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 17(6), December 2000, pp431-442 2000.
42. Harrison K. Parental training for incarcerated fathers: Effects on attitudes, self-esteem, and children's self perceptions. *The Journal of Social Psychology* 1997;137(5):588-593.
43. Cox B. Changes in the parenting perceptions of incarcerated mothers who participate in a parenting class. ProQuest LLC PhD Dissertation, Texas State University San Marcos 2009.
44. Henderson JC. Effects of parent education training of the self-concept and knowledge of effective parenting practices of incarcerated mothers. *Dissertation Abstracts International* 1990;51(6-A):1910.
45. Loper A, Tuerk E. Improving the emotional adjustment and communication patterns of incarcerated mothers: Effectiveness of a prison parenting intervention. *Journal of Child & Family Studies* 2011;20(1):89-101.
46. Smith MJ. Perceptions of parenting practices of incarcerated fathers who have received parent training and those who have not in a federal prison in a northeastern urban community. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 2011;72(1-A):151.
47. Robbers ML. Facilitating fatherhood: A longitudinal examination of father involvement among young minority fathers. *Child & Adolescent Social Work Journal* 2009;26(2):121-134.
48. Skarupski KA, Mizikowski MF, Pelkowski JJ. Final report of the process evaluation of the Long Distance Dads© Program. USA: Pennsylvania Commission on Crime & Delinquency; 2001.
49. Spring JB. The effect of parent education on knowledge of parenting skills and attitude change of incarcerated mothers. (Index of Parental Attitudes). *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 1999;60(6-B):3022.
50. Wilczak GL, Markstrom CA. The effects of parent education on parental locus of control and satisfaction of incarcerated fathers. *International Journal of Offender Therapy and Comparative Criminology* 1999;43(1):90-102.
51. Garzarelli L. The effectiveness of parenting programs on recidivism rates. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 2011;72(4-A):1443.
52. Landreth GL, Lobaugh AF. Filial therapy with incarcerated fathers: Effects on parental acceptance of child, parental stress, and child adjustment. *Journal of Counseling & Development* 1998;76(2):157-165.
53. Harris ZL, Landreth GL. Filial therapy with incarcerated mothers: A five week model. *International Journal of Play Therapy* 1997;6(2):53-73.
54. Sandifer JL. Evaluating the efficacy of a parenting program for incarcerated mothers. *The Prison Journal* 2008;88(3):423-445.
55. Moore AR, Clement MJ. Effects of Parenting training for incarcerated mothers. *Journal of Offender Rehabilitation* 1998;27(1):57-72.

56. Moore AR, Lawson KA. An evaluation of a program for incarcerated mothers: parenting training and the enhancement of self-esteem (Doctor of Public Administration). 1995.
57. Hilliman CA. Assessing the impact of virtual visitation on familial communication and institutional adjustment for women in prison. *Dissertation Abstracts International Section A: Humanities and Social Sciences* 2006;67(3-A):1098.
58. Gat I. Incarcerated mothers: Effects of the Mother/Offspring Life Development Program (MOLD) on recidivism, prosocial moral development, empathy, hope, and parent-child attachment. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering* 2001;61(7-B):3878.
59. Barkauskas VH, Low LK, Pimlott S. Health outcomes of incarcerated pregnant women and their infants in a community-based program. *J Midwifery Womens Health* 2002;47(5):371-379.
60. Kubiak SP, Kasiborski N, Schmittel E. Assessing Long-Term Outcomes of an Intervention Designed for Pregnant Incarcerated Women. *Research on Social Work Practice* 2010;20(5):528-535.
61. Siefert K, Pimlott S. Improving pregnancy outcome during imprisonment: a model residential care program. *Soc Work* 2001;46(2):125-134.
62. Bruster BE, Foreman K. Mentoring children of prisoners: program evaluation. *Soc Work Public Health* 2012;27(1-2):3-11.
63. Spoth R, Goldberg C, Redmond C. Engaging families in longitudinal preventive intervention research: discrete-time survival analysis of socioeconomic and social-emotional risk factors. *J Consult Clin Psychol* 1999;67(1):157-163.
64. Glaze LE, Herberman EJ. *Correctional Populations in the United States, 2012*. USA. Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice; Bureau of Justice Statistics; 2013. Downloaded January 2013 from <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/cpus12.pdf>:
65. Glaze LE, Maruschak LM. *Parents in prisons and their minor children*. Washington, DC: Bureau of Justice Statistics (Special Report); 2008.
66. Carson EA, Golinelli D. *Prisoners in 2012. Trends in admissions and releases, 1991–2012*. USA. Office of Justice Programs, U.S. Department of Justice; Bureau of Justice Statistics; 2013. Downloaded January 2013 from <http://www.bjs.gov/content/pub/pdf/p12tar9112.pdf>:
67. Flay BR, Biglan A, Boruch RF, Castro FG, Gottfredson D, Kellam S, et al. Standards of evidence: Criteria for efficacy, effectiveness and dissemination. *Prevention Science* 2005;6(3):151-175.
68. Hartling L, Ospina M, Liang Y, Dryden DM, Hooton N, Krebs Seida J, et al. Risk of bias versus quality assessment of randomised controlled trials: cross sectional study. *BMJ* 2009;339:b4012.
69. Juni P, Witschi A, Bloch R, Egger M. The hazards of scoring the quality of clinical trials for meta-analysis. *JAMA* 1999;282(11):1054-1060.

70. Schram PJ, Morash M. Evaluation of a Life Skills Program for women inmates in Michigan. *Journal of Offender Rehabilitation* 2002;34(4):47-70.
71. Gaudin JM, Sutphen R. Foster care vs. extended family care for children of incarcerated mothers. *Journal of Offender Rehabilitation* 1993;19(3-4):129-147.
72. Miller PA, Hauser R. Self-report measures of parent-child relationships. I: Grotevant HD, Carlson CI. *Family assessment: A guide to methods and measures*. USA. Guilford Press; 1989. s. 111-148. Downloaded 15.01.2014 from <http://books.google.no/books?id=fCPrmoIquF4C&printsec=frontcover#v=onepage&q&f=false>:

Vedlegg 1 - Begrepsforklaringer

Ordliste

Forkortelse	Forklaring
EPHPP	Effective Public Health Practice Project – En sjekklister for å vurdere studiers metodiske kvalitet.
GRADE	Grading of Recommendations Assessment, Development and Evaluation - Et graderingssystem for å vurdere kvaliteten på det samlede kunnskapsgrunnlaget.
Risk of Bias (RoB)	Risiko for systematiske skjevheter. En kvalitetsvurdering av randomiserte, kontrollerte studier.
Randomiserte, kontrollerte studier/ RCT	Et eksperimentelt forsøk der deltakerne er randomisert (tilfeldig fordelt) til tiltaks- og kontrollgruppe.
Systematisk oversikt	En oversikt der forfatterne har brukt en systematisk og tydelig framgangsmåte for å finne, vurdere og oppsummere alle studier om samme spørsmål. Et felles effektestimert kan beregnes gjennom en meta-analyse.

Forklaringer og eksempel på tiltak for foreldre i fengsel

Active Parenting – The Active Parenting program is a 15-week video format program that instructs inmates on the different styles of parenting, instills courage, builds self-esteem, develops responsibility, promotes communication, cooperation, and conflict resolution, and discusses the ramifications of drug and alcohol use/abuse. (*Somerset*)

Child Development Education – The Child Development Education program is an 8-week program that presents material on child development from pre-natal to pre-teen. The program focuses on bonding techniques, providing a safe environment for children, ways to deal with oppositional behavior, and improving parent-child interaction. (*Muncy*)

Drugs and Alcohol Parenting Class – The Drug and Alcohol Parenting Class is a 10-week educational program for inmates with substance use/abuse histories. The program is geared toward inmates who are motivated to become responsible and effective parents. The program places an emphasis on recovery and sobriety issues as they relate to a family. Focus areas include the impact of drugs/alcohol on family and children, child development, appropriate discipline, age appropriate expectations, and developmental issues. (*Greene*)

Family Issues – Family Issues is a 10 to 12-week program that educates inmates on child development, managing children and adolescents, and inmate family relationships. The program enables inmates to review their familial situations in a group setting and get the perspectives of their peers. (*Greene*)

Family Values – Family Values is a 14-week program that addresses the historical basis of family, principles and values, family dignity, sexuality, and the roles of family members. The program establishes the context of family, reviews human dignity, and promotes understanding of family members. (*Laurel Highlands*)

Fatherheart – The Fatherheart program consists of 4 weekend sessions that allow the inmates to look at their individual relationship with their own fathers. The program helps them to “sift” through their good and bad experiences, and builds on the inmates parenting skills. The program helps the inmates deal with negative experiences from the past so not to repeat this behavior with their children. (*Somerset*)

Fathering Seminar – The Fathering Seminar is a 10-week program designed to address the development of positive parent/child relationships, guidance and discipline, correcting bad behavior, and teaching children the value of learning. Key focus areas are open communication, bonding with children, maintaining regular contact with children, being a good role model, setting rules and expectations, teaching problem solving, and understanding ages and stages. (*Waynesburg*)

Fathers Heart – The Fathers Heart Program is a 12-week program that helps inmates come to terms with the relationship they had with their own father. The program addresses the pains of these relationships and the forgiveness needed to move forward in a positive way. The program also focuses on inmates bonding with their children, understanding their own behavior in parent-child relationship, and maintaining or initiating contact with their children. (*Laurel Highlands*)

Fathers Support Group for Short Timers – The Fathers Support Group is a monthly ongoing group that provides graduates of Parenting Skills and Long Distance Dads with a forum to discuss topics related to fathering or family and to give inmates an opportunity to “think outside the wall.” The program gives the inmates an opportunity to bond with other incarcerated fathers and to discuss fathering issues in a group atmosphere. (*Pittsburgh*)

Fathers Workshop for the Long Distance Dads Peer Leaders – The Fathers Workshop is a 12-week self-help support group that addresses issues related to parenting/fathering from prison. The key focus areas are the character of men/fathers, relationship with custodial mother(s), and emotions such as anger, guilt, and shame. The program is a prerequisite for becoming a Long Distance Dads peer leader. (*Albion*)

Long Distance Dads – The Long Distance Dads Program is a 12-week peer-led program that was developed to help the inmates to become better men so that they can become better fathers. Primary emphasis is placed on the child. Key focus areas are the fathering legacy, learning about their children, communication, dealing with caregivers, family roles, community integration, and improving/maintaining a relationship while incarcerated. Secondary goals are to encourage child support after release, reduce recidivism, and break the generational cycle of crime. (*Albion, Cresson, Dallas, Greene, Pittsburgh, Waymart*)

Marital and Family Pastoral Counseling – Marital and Family pastoral Counseling is an ongoing inmate requested professional intervention program. A Chaplain or counselor meets with the inmate and his family to discuss pre-marital, marital, or family related issues. The program also teaches communication skills to assist the inmates in growing toward healthy maturation and provides inmates with the skills to help them move toward healthier relationships with others. (*Greensburg*)

Marital Counseling (Renaissance Center, Inc.) – Marital Counseling is an ongoing program that meets weekly to help develop appropriate parenting and spousal relationship skills during incarceration and when the inmate is released. Focus areas are maintaining regular contact with children, bonding with children, and improving the communication between the inmate and the children's mother/caregiver. (*Greene*)

Mom's Story Time – Mom's Story time is a 5-week program designed to enhance communication between incarcerated mothers and their children by videotaping the inmate mother while she reads stories to her children. Classes are about the benefits of reading to the children and teach how to show the children all of the joys and pleasures that come from reading. Other goals of the program are to make the mother a role model for her children and to bring the mother to the family via videotape. (*Cambridge Springs*)

Parenting – This 12 week program provides a theological view of parenting, identifies the roles of parents, and provides some historical information for parents. The Parenting program also develops parenting skills, helps inmates feel more comfortable with their children, and identifies parental mistakes while providing methods to correct them. (*Laurel Highlands*)

Parenting I – Cambridge Spring's Parenting I program is a 10-week program that teaches basic parenting skills for children from 1 to 8 years old. The program focuses on teaching your child at home by: looking and listening, building self-esteem, developing good emotional health, and good behavior. The program's secondary goals are to teach the inmates to become good role models and to stop the cycle of incarceration. (*Cambridge Springs*)

Parenting I – The Parenting I program at SCI Mahanoy is a 12-week program that gives inmates the opportunity to learn and develop effective and appropriate parenting skills that they can apply in their own familial situations. The focus is on child development, healthy family relationships, communication, discipline, self-esteem, responsibility, and healthy family functioning. (*Mahanoy*)

Parenting II – The Parenting II program is a 12-week parenting skills class offered to inmates who have children. Key focus areas are self-esteem, violence and empathy, role modeling, teens and anger management, teens and sex, peers and family, communication, and the importance of consistency and stability. Secondary goals are to teaching inmates to be better parents and to give them an awareness of what it means to be responsible. (*Cambridge Springs*)

Parenting Adjustment Group – The Parenting Adjustment Group is a 12-week program that is designed to help inmates work through separation issues and assists inmates in developing quality communication with their children’s caregivers. The program focuses on understanding the effects of separation on children and learning to deal with guilt, anger, and mistrust. The program also provides information on communication techniques and seeks to strengthen family bonds. (*Muncy*)

Parenting/Fatherhood – The Parenting/Fatherhood program is a 12 week educational class that covers the stages of child development, coping with the stress of parenting, building self esteem in children, positive discipline, communication skills, teaching values to children, single parenting, and step-parenting issues. Focus areas also include how to interact with children, participation in their education, dealing with emergencies, and helping the inmate to have realistic expectations upon reintegration into their families. (*Dallas*)

Parenting Group – The Parenting Group program is a 30-week program held in a group setting that allows the group to assist with defining parenting, parenting styles, and identifying individual strengths and weaknesses. The program also discusses the legal aspects of being a parent and the gradual method of re-entering the family upon release. Key focus areas are methods of discipline, parental rights, establishing the father-child bond through communication, and understanding the developmental stages of children. (*Rockview*)

Parenting Program – Parenting Program is a 10-week program that provides training in parenting skills, communications, parental stress, discipline, the role of the father, family rules, and developmental stages. The program also provides a forum for inmates to discuss their individual concerns. (*Houtzdale*)

Parenting Reunification Group – The Parenting Reunification Group is a 12-week program to prepare inmates to leave the correctional institution and to help the inmate set realistic goals for their return to their families. The program covers goal planning, reunification plans with children, and establishing support systems while stressing the rebuilding of relationships. The program also teaches values and how to pass these values on to children as a role model. (*Muncy*)

Parenting Skills – The Parenting Skills Program is a 13-week program of educational meetings covering basic parenting skills, communication, self-esteem, discipline, developmental stages of childhood, puberty, drug and alcohol’s effect on the family, and understanding how and why gangs develop. (*Pittsburgh*)

Parenting Skills/Support Group – This is an ongoing program that is designed for inmates who have crimes against minor children and need to focus on refining parenting sills and evaluating their value system. Parenting Skills/Support Group provides basic parenting skills, role definition, positive/nonviolent discipline techniques, self-esteem building, communication skills, and anger and stress management. (*Muncy*)

Parenting Skills Training (Pennsylvania Prison Society) – Parenting Training Skills is a 12-week semi-weekly (weekly – Huntingdon) program administered by the Pennsylvania Prison Society. The program

is designed to develop positive parenting skills and an increased awareness of familial responsibilities through education, skills training, group therapy, problem solving, therapeutic experiences and individualized plans of reunification. The program's primary foci are: child development, communication skills, disciplining children, bonding with children, effects of incarceration on families, effects of alcoholism and drug abuse, domestic violence, self-parenting, breaking the cycle of crime, and reintegration into the family. (*Cambridge Springs, Camp Hill, Chester, Coal Township, Dallas, Frackville, Graterford, Greensburg, Huntingdon, Mahanoy, Mercer, Muncy, Retreat, Smithfield, Waymart*)

The Parenting Workshop – The Parenting Workshop is a 6-week lecture and group process program that utilizes traditional didactic methods, audio-visuals, interactive sessions, and experiential exercises to teach parenting skills. Key focus areas are parenting in today's culture, reflection on the inmate's childhood, and how current behaviors and attitudes are impacted by childhood experiences. (*Chester*)

Parents Anonymous – The Parents Anonymous program is an ongoing self-help group that allows incarcerated parents to help each other by sharing their experiences, insight, and knowledge with other inmates to help foster a loving and nurturing relationship with their children. Group members also discuss issues and crises that arise regarding their children. The program also encourages participants to seek additional parenting assistance upon their release. (*Cambridge Springs*)

Prenatal/Postpartum Support Group – This is an ongoing weekly group designed for pregnant inmates and those who have recently delivered. The group provides support throughout the pregnancy and prepares the mother for separation and after-care for the infant. The program focuses on separation anxiety, communication, prenatal, and early childhood childcare. (*Muncy*)

Project Fathers – Project Fathers is a fivefold model which includes: a ten week fathers group that meets and discusses pre-selected topics, a fathers' support group, connection activities with the children, a structured special visit with a parent resource specialist, and a follow-up evaluation phase. This five phase holistic program addresses the incarcerated father's need to connect positively with his children. This "win-win" program enables the father to work at becoming a better father, while at the same time spells clear advantages to the community upon the inmate father's release. (*Smithfield*)

Psychology of Child Development – The Psychology of Child Development program is a 12-week semi-weekly program that provides an overview of child development including the history of studying children, practices used to study children, and theories used to explain development of children from the prenatal to adolescence. Key focus areas are theory development, heredity and environmental issues, growth and physical development, cognitive development, language development, and emotional development. The secondary goal is that by educating inmates regarding the basic and general expectations of human behavior, inmates will be able to develop healthier expectations of their children's development and behavior. (*Cambridge Springs*)

Read to Your Children – The Read to Your Children Program is a 10-12 week semi-weekly (*Albion, Cresson, Frackville*) or an ongoing monthly (*Chester*) program that consists of the inmates selecting a book and reading it to their children while being videotaped. This videotape is then mailed to the inmate's children along with books and/or greeting cards. The goal of the program is to encourage children and inmates to read and for the inmate to maintain regular positive contact with their children during incarceration. The program also provides a positive parenting activity for inmates, fosters better institutional adjustment, improves communication with children, and allows inmates to learn the value of reading. (*Albion, Chester, Cresson, Frackville, Graterford, Greene, Retreat, Waymart*)

Successful Parenting – The Successful Parenting Program is a 13-week course designed to rebuild relationships between incarcerated fathers and their children. The program focuses on the consequences of the absentee father and the resulting effect on their children's development. The program also teaches responsibility, support, family systems, and a successful transition from prison to family life. (*Somerset*)

Inklusjonsskjema

Førsteforfatter/år:		Ref-ID:			
	Inklusjonskriterier	Ja	Nei	?	Kommentar
1a	Er det en kvantitativ primærstudie ?				
1b	Evalueres en intervensjon ?				
	Hvis 1=ja, gå videre:	Ja	Nei	?	Kommentar
2	Populasjon inkluderer enten a og/eller b: a. <u>Barn/unge (<18 år)</u> med minst en forelder i fengsel b. <u>Forelder med barn/unge (<18 år)</u> i familier med minst en forelder i fengsel?				
3	Tiltaket handler om enten a og/eller b: a. <u>Tiltak for barnet</u> (alle typer tiltak, som feks. mestringskurs/mentoringkurs/etc) b. <u>Foreldretiltak</u> : (tiltak må inkludere et element om foreldreatferd/"parenting"/oppdragelse/barn-foreldre relasjonen etc)				
	Hvis 2 OG 3 = ja, gå videre:	Ja	Nei	?	Kommentar
4	Utfall inkluderer enten a, b, c og/eller d: a. <u>Barneutfall</u> : Alle barneutfall b. <u>Foreldreutfall</u> : "Parenting"/foreldreatferd/kunnskap/holdninger/mestring/oppdragelse/etc c. <u>Familieutfall</u> : Foreldre-barn kommunikasjon/konflikt/ relasjon og familiemiljø, lignende. d. <u>Foreldrenes "recidivism"</u> : (nye arrestasjoner/kriminelle handlinger)				
	Studiedesign : Brukes ett av følgende design? • Randomiserte kontrollerte forsøk • Klynge-randomiserte kontrollerte forsøk? • Kvasi-randomisert kontrollerte forsøk • Longitudinelle studier minst tre måletidspunkt • Kontrollert pre- og postteststudier • Avbrutt tidsserie				
	Skal studien inkluderes?*	Ja	Nei	?	Kommentar/grunn

*For at studien skal inkluderes, må spm 1-4 besvares med JA og ett av alternativene i spm 5 må kunne besvares med ja.

Forklaring og beskrivelse av de mest brukte/kjente utfallsmålene

“The Inventory of parent and peer attachment” (IPPA; Armsden & Greenberg, 1984). Dette selvrapporteringsinstrumentet for unge undersøker kvaliteten på tilknytningen mellom unge (16 til 20 år) og deres foreldre og jevnalderende (73). Skalaen består av 75 spørsmål som blir besvart med en av fem mulige svar («aldri sant» til «alltid sant»). Den kan deles i tre ulike deler som måler: Tillit, Kommunikasjon og Fremmedgjøring. Test-retest reliabilitet koeffisienter varierer fra 0,86 til 0,93 og den indre reliabilitetem (målt med cronbach alpha) rangerer fra 0,72 til 0,91. Det anbefales at man kan bruke totalskåren ved å kombinere alle spørsmålene. For de inkluderte studiene som bruker dette instrumentet, er skalaen blitt noe modifisert ved å gjøre om spørsmålsstillingen fra rettet mot unge til rettet mot foreldre.

"Parenting Stress Index" (PSI; Abidin, 1983). Dette selvrapporteringsinstrumentet måler stress hos foreldre med barn under 10 år. Skalaen består opprinnelig av 101 spørsmål som blir besvart med fem mulige svar («Helt enig» til «helt uenig») (73). Instrumentet kan deles inn i en del som undersøker barnerelatert stress (som består av seks delskalaer som hvor krevende barnet er og hvilket humør barnet har) og stress relatert til foreldrerollen (som består av sju delskalaer som tilknytning til den andre forelederen og partnerforhold). Test-retest reliabilitet koeffisienten varierer fra 0,69 til 0,91, mens indre reliabilitet (målt med cronbach alpha) varierer fra 0,89 til 0,93. Faktoranalyser foreslår at faktorene ikke alltid er uavhengige av hverandre, slik at den kan brukes som en total skåre

“The Index of Parental Attitude” (IPA; Hudson, 1982). Dette selvrapporteringsinstrumentet for foreldre måler nivået, alvorlighetsgraden og styrken på et problem i forholdet mellom foreldre og barn relasjonen. Instrumentet består opprinnelig av 25 spørsmål med svar som rangerer på en fem-punkt skala fra «sjelden eller aldri» til «nesten alltid eller alltid» (73). Intern reliabilitet (målt med cronbach alpha) varierer fra 0,97 til 0,98.*

"The Adult-Adolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bartolek, 1984). Dette selvrapporteringsinstrumentet måler negative og upassende holdninger og praksis i forhold til foreldrerollen og oppdragelse av barn. Aspekter som dekkes er upassende forventninger til barna, empati, straff og foreldre-barn roller. Instrumentet består opprinnelig av 32 spørsmål. Test-retest koeffisienter har vist seg å variere mellom 0,39 og 0,89 og intern reliabilitet (målt med cronbach alpha) har variert fra 0,70 til 0,86 (73). Instrumentet er sagt å være nyttig når det gjelder å identifisere indidivider som har høyere risiko for å utøve mishandlende atferd.

“The Porter Parental Acceptance Scale” (PPAS; Porter, 1954) - . Dette selvrapporteringsinstrumentet måler aksept for barnet. Det består opprinnelig av et fire spørsmål med subskalaene: 1) Respekt for barnets følelser og rett til å uttrykke disse følelsene; 2) sette pris på barnets særegenhet; 3) barnets behov for autonomi og uavhengighet og 4) ubetinget kjærlighet (52). Skalaen har vist å ha tilstrekkelig test-retest reliabilitet på 0,80 og indre konsistens.

“Filial Problem Checklist” (FPC; Horner, 1974). Dette selvrapporteringsinstrumentet måler problem i samspill med barnet. Det består opprinnelig av 108 potensielle problematiske situasjoner som er relatert til oppdragelse («parenting»). Foreldre blir bedt om å rapportere om gradere hvor problematisk disse situasjonene er i forhold til tresvaralternativ: 1) situasjonen eksisterer men ikke er et problem, 2) situasjonen blir sett på som et moderat problem og 3) situasjonen blir sett på som et alvorlig problem. Instrumentet har blitt brukt mye i filialterapi/leketerapi og brukes

for å sammenligne resultat i ulike studier som benytter seg av denne typen terapi(52).-

«The Parenting Alliance Measure» (PAM; (Abidin and Konold 1999). Dette selvrporteringsinstrumentet måler allianse/samarbeidsforhold mellom to foreldre og høye skårer representerer positiv allianse Instrumentet består opprinnelig av 20 spørsmål. I studiene som brukte denne, ble det utført noen endringer i ordleggingen for å tilpasse fengselssituasjonen (og at «den andre forelderen» kan være den som har ansvaret for barnet mens foreldrene er i fengsel). Intern reliabilitet for foreldre i fengsel er rapportert å være 0,96, mens det for andre utvalg har blitt rapportert å være omtrent det samme (0,97). Test-retest reliabilitet er rapportert til å være 0,80 (45).

“Parent-Child Relationship Inventory” (PCRI; Gerhard, 1994). Dette selvrporteringsinstrumentet undersøker evner og holdninger som er viktige for foreldre-barn forholdet. Områder som blir undersøkt er: tilfredshet med foreldrerollen/oppdragselse, foreldrestøtte, involvering, kommunikasjon og autonomi. Lave skårer representerer en lav grad av disse.

Vedlegg 2 - Søkestrategi

Søkestrategi 1: Barnefokuserede tiltak

Campbell Library

Dato: 11.1.2013

parent* or mother* or father* - Title
OR
parent* or mother* or father* - Keywords

Total: 14

Cinahl (EBSCO)

Dato: 11.1.2013

#	Query	Results
S16	S4 AND S7 AND S15	403
S15	S8 OR S9 OR S10 OR S11 OR S12 OR S13 OR S14	67,057
S14	TX famil* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	26,303
S13	TX daughter* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	204
S12	TX sons N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	398
S11	TX son N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	82
S10	TX off-spring* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	0
S9	TX offspring* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	155
S8	TX child* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	45,495
S7	S5 OR S6	113,885
S6	TX parent* or mother* or father*	113,486
S5	(MH "Parents+")	38,250

S4	S1 OR S2 OR S3	17,202
S3	TX prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*	17,041
S2	(MH "Public Offenders+")	4,798
S1	(MH "Prisoners")	3,778

Cochrane Library

Dato: 11. Januar 2013

#1	MeSH descriptor: [Prisoners] explode all trees	181
#2	MeSH descriptor: [Criminals] explode all trees	13
#3	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*):ti,ab,kw 1369	
#4	#1 or #2 or #3 1369	
#5	MeSH descriptor: [Parents] explode all trees	2163
#6	(parent* or mother* or father*):ti,ab,kw 19634	
#7	#5 or #6	19634
#8	(child* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw 10294	
#9	(offspring* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw	22
#10	(off-spring* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw	0
#11	(son near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw 18	

#12 (sons near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw	18
#13 (daughter* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw	24
#14 (famil* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw	4090
#15 #8 or #9 or #10 or #11 or #12 or #13 or #14	13139
#16 #4 and #7 and #15	32

ERIC [1965 to December 2012]

#	Searches	Re- sults
	Dato: 13. januar 2013	
1	exp institutionalized persons/	3506
2	exp Criminals/	1868
3	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*).mp.	14328
4	1 or 2 or 3	16492
5	exp parents/	24687
6	(parent* or mother* or father*).mp.	127500
7	5 or 6	127792
8	(child* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	121844
9	(offspring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	60
10	(off-spring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	0
11	(son adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	113
12	(sons adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	162
13	(daughter* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	325
14	(famil* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	43339
15	8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14	148674
16	4 and 7 and 15	740

Criminal Justice Abstracts (EBSCO)

Dato: 11. januar 2013

S13	S1 AND S4 AND S12	910
S12	S5 OR S6 OR S7 OR S8 OR S9 OR S10 OR S11	13,902
S11	TX famil* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	6,542
S10	TX daughter* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	46
S9	TX sons N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	259
S8	TX son N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	262
S7	TX off-spring* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	0
S6	TX offspring* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	27
S5	TX child* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	9,051
S4	S2 OR S3	24,907
S3	TX parent* OR mother* OR father*	24,907
S2	SU parents	5,952
S1	TX prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention* or criminal* or convict* or offend* or inmate*	141,907

OVID MEDLINE (R) In-Process & Other Non-Indexed Citations and
Ovid MEDLINE(R) [1946 to Present]

#	Dato: 11. Januar 2013	Re- sults
1	exp Prisoners/	11444
2	exp Criminals/	608
3	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*).mp.	52198
4	1 or 2 or 3	52198
5	exp Parents/	64784
6	(parent* or mother* or father*).mp.	457149
7	5 or 6	457149

8	(child* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	89166
9	(offspring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	1237
10	(off-spring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	3
11	(son adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	3357
12	(sons adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	1097
13	(daughter* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	490
14	(famil* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	65422
15	8 or 9 or 10 or 11 or 12 or 13 or 14	149491
16	4 and 7 and 15	415

PsychINFO [1806 to January Week 2 2013]

#	Searches	Results
1	exp Prisoners/	8402
2	exp Criminal Conviction/	884
3	exp Criminal Record/	140
4	exp Criminals/	15072
5	exp Incarceration/	2959
6	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*).mp.	75878
7	1 or 2 or 3 or 4 or 5 or 6	75878
8	exp Parents/	65550
9	(parent* or mother* or father*).mp.	259797
10	8 or 9	259946
11	(child* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	109144
12	(offspring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	613
13	(off-spring* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	2
14	(son adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	194
15	(sons adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	281

16 (daughter* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*).mp.	597
17 (famil* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*).mp.	52747
18 11 or 12 or 13 or 14 or 15 or 16 or 17	147477
19 7 and 10 and 18	1096

Social Care Online (Advanced Search)

Dato: 11.1.2013

416 records found

(freetext="prison*" or freetext="jail*" or freetext="gaol*" or freetext="penitentiari*" or freetext="correctional*" or freetext="imprison*" or freetext="incarcerat*" or freetext="detention" or freetext="criminal*" or freetext="convict*" or freetext="offend*" or freetext="inmate*") and (freetext="parent*" or freetext="mother*" or freetext="father*") and (freetext="program*" or freetext="train*" or freetext="educat*" or freetext="promot*" or freetext="skill*" or freetext="intervention*" or freetext="management*") and (freetext="child*" or freetext="offspring*" or freetext="off-spring*" or freetext="son" or freetext="sons" or freetext="daughter*" or freetext="famil*")

Sociological Abstracts (ProQuest)

Dato: 13. Januar 2013.

ALL(prison* OR jail* OR gaol* OR penitentiari* OR correctional* OR imprison* OR incarcerat* OR detention OR criminal* OR convict* OR offend* OR inmate*) AND ALL(parent* or mother* or father*) AND (ALL(child* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(offspring* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(off-spring* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(son NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(sons NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(daughter* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(famil* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)))

555 treff

SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH

Databases=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH Timespan=All Years Lemmatization=On

Dato: 14. Januar 2013

- # 11 494 #10 AND #2 AND #1
- # 10 173,271 #9 OR #8 OR #7 OR #6 OR #5 OR #4 OR #3
- # 9 58,138 Topic=(famil* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 8 699 Topic=(daughter* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 7 3,050 Topic=(sons near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 6 3,050 Topic=(son near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 5 12 Topic=(off-spring* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 4 1,612 Topic=(offspring* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 3 121,739 Topic=(child* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))
- # 2 483,210 Topic=(parent* or mother* or father*)
- # 1 100,636 Topic=(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*)

Google Scholar

(prison OR incarcerated OR incarceration OR jail OR convict OR convicted OR imprisoned OR correctional) AND (mother OR father OR family OR families OR parent) AND (intervention OR training OR program OR programme OR education).

Google

(fengsel OR soning OR fængsel OR fängelse OR fengslet) AND (barn OR børn OR foreldre OR forelder OR forælder OR förälder OR föräldrar OR familie OR familj) AND (intervention OR intervensjon OR tiltak OR träning OR trening OR træning OR program).

Søkestrategi 2: Foreldrefokuserte tiltak

Campbell Library

Dato: 8.1.2013

parent* or mother* or father* - Title

OR

parent* or mother* or father* - Keywords

Total: 14

CINAHL

Dato: Tuesday, January 08, 2013 5:15:28 AM

#	Query	Limiters/Expanders	Last Run Via	Results
S6	S4 AND S5	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	173
S5	(parent* or mother* or father*) N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	18,047
S4	S1 OR S2 OR S3	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	15,363
S3	prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	15,199
S2	(MH "Public Offenders+")	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	4,798
S1	(MH "Prisoners")	Search modes - Boolean/Phrase	Interface - EBSCOhost Search Screen - Advanced Search Database - CINAHL	3,778

Cochrane Library

Dato: 8. Januar 2013

- #1 MeSH descriptor: [Prisoners] explode all trees 181
- #2 MeSH descriptor: [Criminals] explode all trees 13
- #3 Enter terms for search(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*):ti,ab,kw 1369
- #4 Enter terms for search#1 or #2 or #3 1369
- #5 Enter terms for search(parent* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw 3053
- #6 Enter terms for search(father* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw 117
- #7 Enter terms for search(mother* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)):ti,ab,kw 1469
- #8 Enter terms for search#5 or #6 or #7 4164
- #9 Enter terms for search#4 and #8 29

Criminal Justice Abstracts (EBSCO)

Dato: 9. januar 2013.

	Se- arch ID#	Search Terms
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="0"/>	S6	S1 AND S5
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="0"/>	S5	S2 OR S3 OR S4
<input type="checkbox"/> <input type="text" value="0"/>	S4	TX father* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)

<input type="checkbox"/>	S3	TX mother* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)
0		
<input type="checkbox"/>	S2	TX parent* N10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)
0		
<input type="checkbox"/>	S1	TX prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention* or criminal* or convict* or offend* or inmate*
0		

ERIC [1965 to December 2012]

S

#	Dato: 8. Januar 2013 Searches	Results
1	exp institutionalized persons/	3506
2	exp Criminals/	1868
3	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*).mp.	14328
4	1 or 2 or 3	16492
5	(parent* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	55216
6	(father* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	1700
7	(mother* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	5248
8	5 or 6 or 7	58682
9	4 and 8	756

S

Ovid MEDLINE (R) In-Process &
Other Non-Indexed Citations and Ovid MEDLINE ® [1946 to Present]

#	Dato :7. Januar 2013	Results
1	exp Prisoners/	11685
2	exp Criminals/	653
3	(prison* or jail* or gaol* or penitentiary* or correctional* or imprison* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*).mp.	52890

4	1 or 2 or 3	52890
5	(parent* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	26639
6	(father* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	2162
7	(mother* adj10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*)).mp.	13365
8	5 or 6 or 7	39287
9	4 and 8	334

Social Care Online (Advanced Search)

Dato: 8.1.2013

463 records found

(freetext="prison*" or freetext="jail*" or freetext="gaol*" or freetext="penitentiari*" or freetext="correctional*" or freetext="imprison*" or freetext="incarcerat*" or freetext="detention" or freetext="criminal*" or freetext="convict*" or freetext="offend*" or freetext="inmate*") and (freetext="parent*" or freetext="mother*" or freetext="father*") and (freetext="program*" or freetext="train*" or freetext="educat*" or freetext="promot*" or freetext="skill*" or freetext="intervention*" or freetext="management*")

Sociological Abstracts (ProQuest)

Dato: 9. Januar 2013.

ALL(prison* OR jail* OR gaol* OR penitentiari* OR correctional* OR imprison* OR incarcerat* OR detention OR criminal* OR convict* OR offend* OR inmate*) AND (ALL(parent* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(mother* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)) OR ALL(father* NEAR/10 (program* OR train* OR educat* OR promot* OR skill* OR intervention* OR management*)))

543 treff

Web of Knowledge (ISI)

Web of Knowledge (ISI) *Databases=SCI-EXPANDED, SSCI, A&HCI, CPCI-S, CPCI-SSH Timespan=All Years Lemmatization=On*

8. Januar 2013

9 [464](#) #8 AND #4

8 [43.021](#) #7 OR #6 OR #5

7 [12.753](#) TS=(mother* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))

6 [2,449](#) TS=(father* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))

5 [31,547](#) TS=(parent* near/10 (program* or train* or educat* or promot* or skill* or intervention* or management*))

4 [100,538](#) #3 OR #2 OR #1

3 [100,538](#) Topic=(prison* or jail* or gaol* or penitentiari* or correctional* or imprisonment* or incarcerat* or detention or criminal* or convict* or offend* or inmate*)

2 [36,777](#) Topic=(criminals)

1 [12,534](#) Topic=(prisoners)

Vedlegg 3 - Ekskluderte studier

Ekskluderte studier vurdert i fulltekst, med forklaring

Førsteforfatter	År	Årsak til ekskludering
Abram	2005	Ikke korrekt studiedesign
Andrews	1976	Ikke korrekt studiedesign
Baradon	2008	Ikke korrekt studiedesign
Baradon	2010	Ikke kvantitativ primærstudie
Barr	2011	Ikke korrekt studiedesign
Blinn	1997	Ikke kvantitativ primærstudie
Bocnek	2009	Evaluerer ikke en intervensjon
Boswell	2005	Ikke kvantitativ primærstudie
Boudin	1998	Ikke kvantitativ primærstudie
Bretherton	2010	Ikke kvantitativ primærstudie
Brito	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Brown	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Browne	1989	Ikke korrekt studiedesign
Bruns	2006	Ikke kvantitativ primærstudie
Bruster	2012	Ikke korrekt studiedesign
Burke/Doroski		Ikke korrekt populasjon
Bushfield	2004	Ikke korrekt studiedesign
Bussone	2011	Ikke kvantitativ primærstudie
Buston	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Byrne	2012	Evaluerer ikke en intervensjon
Caddle	1993	Ikke korrekt studiedesign
Camp David	1995	Ikke korrekt populasjon
Carlson	2001	Ikke kvantitativ primærstudie
Carlson	1998	Ikke korrekt studiedesign
Cassidy	2010	Ikke korrekt populasjon
Chaney	1977	Ikke kvantitativ primærstudie
Children	2006	Ikke kvantitativ primærstudie
Cornille	2005	Ikke korrekt studiedesign
Daehlin	1974	Ikke kvantitativ primærstudie
Devall	2004	Ikke korrekt populasjon
Dowling	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Eddy	2001	Ikke kvantitativ primærstudie
Fairchild	2009	Evaluerer ikke en intervensjon
Fine	2001	Ikke korrekt populasjon
Finney	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Francois	1990	Ikke korrekt studiedesign
Frank	2010	Ikke korrekt intervensjon

Frye	2008	Ikke korrekt studiedesign
Genisio	1996	Ikke kvantitativ primærstudie
Gonzales	2007	Ikke korrekt studiedesign
Gonzales	1995	Ikke korrekt utfall
Goshin	2009	Ikke kvantitativ primærstudie
Goshin	2010	Ikke korrekt studiedesign
Grant	2006	Ikke korrekt studiedesign
Greening	1978	Ikke kvantitativ primærstudie
Griswold	2005	Ikke kvantitativ primærstudie
Harm	1998	Ikke korrekt studiedesign
Harm	1997	Ikke korrekt studiedesign
Harrison-Thompson	2002	Evaluerer ikke en intervensjon
Healy	2005	Ikke kvantitativ primærstudie
Herman-Stahl	2008	Ikke kvantitativ primærstudie
Hobler	2001	Ikke korrekt studiedesign
Hughes	1982	Ikke kvantitativ primærstudie
Jarvis	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Jbara	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Johnston	1995	Evaluerer ikke en intervensjon
Johnston	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Johnston	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Keaton	2006	Ikke korrekt studiedesign
Kennon	2009	Ikke korrekt studiedesign
King	2005	Ikke korrekt studiedesign
Kjellstrand	2011	Evaluerer ikke en intervensjon
Kubiak	2004	Evaluerer ikke en intervensjon
Laakso	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Lange	2001	Ikke kvantitativ primærstudie
Lanier	1990	Ikke kvantitativ primærstudie
LaRosa	2001	Ikke korrekt studiedesign
Lloyd	1995	Evaluerer ikke en intervensjon
Lloyd	1993	Ikke kvantitativ primærstudie
Loper & Turk	2006	Ikke kvantitativ primærstudie
Lopez & Bhat	2007	Ikke kvantitativ primærstudie
Luke	2002	Ikke kvantitativ primærstudie
Maiorano	2001	Ikke kvantitativ primærstudie
Mapp	1995	Ikke kvantitativ primærstudie
McCarthy	1980	Ikke kvantitativ primærstudie
MCGee	2010	Ikke korrekt intervensjon
Meek	2007	Ikke kvantitativ primærstudie
Messina	2009	Ikke korrekt populasjon
Morago	2005	Evaluerer ikke en intervensjon
Musk	1982	Evaluerer ikke en intervensjon
Muth	2011	Ikke kvantitativ primærstudie
Newman	2011	Ikke kvantitativ primærstudie
Palm	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Palusci	2008	Ikke korrekt studiedesign
Pearson	2003	Ikke korrekt populasjon
Peck	1977	Ikke kvantitativ primærstudie
Perry, 2011	2011	Ikke korrekt studiedesign
Philips	2010	Ikke kvantitativ primærstudie
Philips	2012	Ikke kvantitativ primærstudie
Philips III	2011	Ikke kvantitativ primærstudie
Pimlott	2010	Ikke korrekt populasjon
Pleas	1996	Evaluerer ikke en intervensjon

Pollock	2002	Evaluerer ikke en intervensjon
Pratt	2005	Ikke kvantitativ primærstudie
Prinsloo	2007	Ikke kvantitativ primærstudie
Quinlan	1992	Ikke kvantitativ primærstudie
Quintanilla	2010	Ikke kvantitativ primærstudie
Restrepo	2008	Ikke kvantitativ primærstudie
Rienks	2011	Ikke korrekt populasjon
Robbers	2009	Ikke korrekt populasjon
Robbers	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Robbins	2009	Ikke korrekt populasjon
Rocheleau	1987	Ikke kvantitativ primærstudie
Ruffolo	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Russel	1990	Ikke korrekt studiedesign
Sachs	2000	Ikke kvantitativ primærstudie
Sackman	1978	Ikke kvantitativ primærstudie
Sagar	2012	Ikke korrekt studiedesign
Sandifer	2002	Ikke korrekt studiedesign
Schram	2002	Ikke korrekt populasjon
Schroeder	2005	Ikke kvantitativ primærstudie
Selling	2003	Ikke kvantitativ primærstudie
Services	1983	Ikke korrekt studiedesign
Seymour	1998	Ikke kvantitativ primærstudie
Shannon	2009	Ikke korrekt studiedesign
Sherr	2011	Ikke korrekt studiedesign
Shlafer	2009	Ikke korrekt studiedesign
Shlafer	2010	Ikke korrekt studiedesign
Showers	1993	Ikke korrekt populasjon
Sission	2006	Ikke kvantitativ primærstudie
Skarupski	2001	Evaluerer ikke en intervensjon
Snyder	2001	Ikke korrekt studiedesign
Snyder	2009	Ikke kvantitativ primærstudie
Snyder	1998	Ikke korrekt studiedesign
Snyder	2002	Ikke korrekt studiedesign
Springer	1999	Ikke kvantitativ primærstudie
Stein	2010	Ikke kvantitativ primærstudie
Thompson	2000	Ikke korrekt studiedesign
Thompson	1991	Ikke kvantitativ primærstudie
Thompson	1995	Ikke kvantitativ primærstudie
Timmons	2006	Ikke kvantitativ primærstudie
Toth	2010	Ikke korrekt studiedesign
Tripodi	2011	Ikke kvantitativ primærstudie
Virginia Department	1995	Ikke kvantitativ primærstudie
Waytowich		Ikke korrekt studiedesign
Weymouth	2011	Ikke korrekt populasjon
Whaley	1996	Ikke korrekt intervensjon
Williams	1996	Ikke kvantitativ primærstudie
Wilson	2010	Ikke korrekt studiedesign
Wulf-ludden	2010	Ikke korrekt studiedesign
Zuckerman	2010	Evaluerer ikke en intervensjon

Vennligst kontakt førsteforfatter dersom du vil ha referansene på ekskluderte studier.

Vedlegg 4 - Vurdering av metodisk kvalitet

Våre vurderinger av de inkluderte studienes metodiske kvalitet presenteres nedenfor. Etter vurderingene presenterer vi verktøyene og hvordan de skal brukes.

Kvalitetsvurderinger med EPHPP verktøyet

Studie	A. Seleksjonsbias	B. Studie-design	C. Konfunderende faktorer	D. Blinding	E. Data innsamling	F. Frafall	Total skåre
Barkauskas	LAV	MODERAT	MODERAT	MODERAT	HØY	HØY	MODERAT
Cox (RCT)	LAV	HØY	LAV	MODERAT	HØY	HØY	LAV
Cox (Ikke-RCT)	LAV	MODERAT	LAV	MODERAT	HØY	HØY	LAV
Garzarelli	LAV	MODERAT	LAV	HØY	HØY	MODERAT	LAV
Gat1	HØY	MODERAT	LAV	HØY	MODERAT	MODERAT	MODERAT
Gat2	LAV	MODERAT	LAV	MODERAT	HØY	HØY	LAV
Gat3	LAV	MODERAT	LAV	MODERAT	HØY	HØY	LAV
Harris	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Harrison	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	MOD/LAV ¹	LAV
Henderson	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Hilliman	LAV	MODERAT	MODERAT	MODERAT	HØY	HØY	MODERAT
Landreth	LAV	HØY	MODERAT	LAV	MODERAT	HØY/LAV ²	LAV
Loper	LAV	HØY	MODERAT	MODERAT	HØY	MODERAT	MODERAT
Moore	LAV	HØY	LAV	MODERAT	HØY	HØY	LAV
Kubiak	LAV	MODERAT	MODERAT	MODERAT	HØY	MODERAT	MODERAT
Robbers	LAV	MODERAT	HØY	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Sandifer	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV

¹ Moderat kvalitet for utfallsmål rapportert av fedre og lav kvalitet for utfallsmål rapportert av barn

² Høy kvalitet for utfallsmål rapportert av fedre og lav kvalitet for utfallsmål rapportert av barn

Skarupski	LAV	MODERAT	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Smith	LAV	HØY	MODERAT	MODERAT	HØY	LAV	LAV
Spring	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Springer	LAV	HØY	LAV	MODERAT	MODERAT	LAV	LAV
Wilczak	LAV	HØY	LAV	LAV	MODERAT	HØY	LAV

Kvalitetsvurderinger med Risk of Bias verktøyet

	Random sequence generation (selection bias)	Allocation concealment (selection bias)	Blinding of participants and personnel (performance bias)	Blinding of outcome assessment (detection bias)	Incomplete outcome data (attrition bias)	Selective reporting (reporting bias)	Other bias
Cox 2009					+		-
Harrison 1997*					+		-
Harrison 1997**					-		-
Henderson 1990					-		-
Loper & Tuerk 2011	+		-		-		
Smith 2010					-		-

*Harrison 1997: Utfall målt på voksne.

**Harrison 1997: Utfall målt på barn.

Ingen markering i ruten (pluss eller minus) indikerer usikkerhet om risiko for systematiske skjevheter.

Presentasjon av EPHPP verktøyet

Tool: **McMaster University [Effective Public Health Practice Project] Quality Assessment Tool for Quantitative Studies**

Reviewer: _____

Ref ID: _____

Author, yr.: _____

A) SELECTION BIAS

1. Are the individuals selected to participate in the study likely to be representative of the target population?

- 1 Very likely 2 Somewhat likely 3 Not likely 4 Can't tell

2. What percentage of selected individuals agreed to participate?

- 1 80-100% 2 60-79% 3 <60% 4 Not applicable 5 Can't tell

Section A rating:

- 1 **Strong** (A1=1 and A2=1)
2 **Moderate** (A1=1 or 2 and A2=2; or A1=1 or 2 and A2=5)
3 **Weak** (A1=3 or 4 and A2=5; or A2=3)

B) STUDY DESIGN

Indicate the study design:

- 1 Randomized Controlled Trial 5 Cohort (one group pre + post)
2 Controlled Clinical Trial 6 Interrupted time series
3 Cohort analytic (two group pre + post) 7 Other, specify _____
4 Case-control 8 Can't tell

Was the study described as randomized? Yes No If No, go to Component C

If Yes, was the method of randomization described? Yes No

If Yes, was the method appropriate? Yes No

Section B rating:

- 1 **Strong** (article describes study design 1 or 2 (RCT or CCT))
2 **Moderate** (article describes study design 3, 4, or 5)
3 **Weak** (article used any other method or did not state the method used)

C) CONFOUNDERS

1. Were there important differences between groups prior to the intervention?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell Examples: Race, Sex, Marital status/family, Age, SES, Education, Health Status; Pre-intervention score on outcome measure

2. If Yes, indicate the percentage of relevant confounders that were controlled (either in the design (e.g. stratification, matching) or analysis)

- 1 80-100% 2 60-79% 3 <60% 4 Can't tell

Section C rating:

- 1 **Strong** (C1=2; or C2=1)

- 2 Moderate** (C1=1 and C2=2)
 3 Weak (C1=1 and C2=3; or C1=3 and C2=4)

D) BLINDING

1. Was/Were the outcome assessor(s) aware of the intervention or exposure status of participants?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

2. Were the study participants aware of the research question?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

Section D rating:

- 1 Strong** (D1=2 and D2=2)
 2 Moderate (D1=2; or D2=2; or D1=3 and D2=3)
 3 Weak (D1=1 and D2=1)

E) DATA COLLECTION METHODS

1. Were data collection tools shown to be valid? 1 Yes 2 No 3 Can't tell

2. Were data collection tools shown to be reliable? 1 Yes 2 No 3 Can't tell

Section E rating:

- 1 Strong** (E1=1 and E2=1)
 2 Moderate (E1=1 and E2=2 or 3)
 3 Weak (E1=2; or E1=3 and E2=3)

F) WITHDRAWALS AND DROP-OUTS

1. Were withdrawals and drop-outs reported in terms of numbers and/or reasons per group?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

2. Indicate the percentage of participants completing the study (If percentage differs by group, record lowest).

- 1 80-100% 2 60-79% 3 <60% 4 Can't tell 5 Not applicable

Section F rating:

- 1 Strong** (F1=1 and F2=1)
 2 Moderate (F2=2 or 5)
 3 Weak (F2=3 or 4)

G) INTERVENTION INTEGRITY

1. What percentage of participants received the allocated intervention or exposure of interest?

- 1 80-100% 2 60-79% 3 <60% 4 Can't tell

2. Was the consistency of the intervention measured?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

3. Is it likely that subjects received an unintended intervention (contamination or co-intervention) that may influence the results?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

H) ANALYSES

1. Indicate the unit of allocation

- 1 Community 2 Organization\Institution 3 Practice\Office 4 Individual

2. Indicate the unit of analysis

- 1 Community 2 Organization\Institution 3 Practice\Office 4 Individual

3. Are the statistical methods appropriate for the study design?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

4. Is the analysis performed by intervention allocation status (i.e. intention to treat) rather than the actual intervention received?

- 1 Yes 2 No 3 Can't tell

GLOBAL RATING

Transcribe the A - F ratings above onto this section:

A Selection Bias: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

B Study Design: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

C Confounders: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

D Blinding: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

E Data Collection Measures: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

F Withdrawals and Dropouts: 1 Strong 2 Moderate 3 Weak

Global Rating for this paper (individual)

- 1 Strong (four strong ratings with no weak ratings)
2 Moderate (less than four strong ratings and one weak rating)
3 Weak (two or more weak ratings)

With both reviewers discussing the rating: Is there a discrepancy between the two reviewers with respect to the component (A - F) ratings?

- Yes No

If yes, indicate the reason for the discrepancy:

- 1 Oversight 2 Differences in interpretation of criteria 3 Differences in interpretation of study

Final decision of both reviewers

- 1 Strong
2 Moderate
3 Weak

Quality Assessment Tool for Quantitative Studies Dictionary



The purpose of this dictionary is to describe items in the tool thereby assisting raters to score study quality. Due to under-reporting or lack of clarity in the primary study, raters will need to make judgements about the extent that bias may be present. When making judgements about each component, raters should form their opinion based upon information contained in the study rather than making inferences about what the authors intended.

A) SELECTION BIAS

(Q1) Participants are more likely to be representative of the target population if they are randomly selected from a comprehensive list of individuals in the target population (score very likely). They may not be representative if they are referred from a source (e.g. clinic) in a systematic manner (score somewhat likely) or self-referred (score not likely).

(Q2) Refers to the % of subjects in the control and intervention groups that agreed to participate in the study before they were assigned to intervention or control groups.

B) STUDY DESIGN

In this section, raters assess the likelihood of bias due to the allocation process in an experimental study. For observational studies, raters assess the extent that assessments of exposure and outcome are likely to be independent. Generally, the type of design is a good indicator of the extent of bias. In stronger designs, an equivalent control group is present and the allocation process is such that the investigators are unable to predict the sequence.

Randomized Controlled Trial (RCT)

An experimental design where investigators randomly allocate eligible people to an intervention or control group. A rater should describe a study as an RCT if the randomization sequence allows each study participant to have the same chance of receiving each intervention and the investigators could not predict which intervention was next. If the investigators do not describe the allocation process and only use the words 'random' or 'randomly', the study is described as a controlled clinical trial.

See below for more details.

Was the study described as randomized?

Score YES, if the authors used words such as random allocation, randomly assigned, and random assignment.

Score NO, if no mention of randomization is made.

Was the method of randomization described?

Score YES, if the authors describe any method used to generate a random allocation sequence.

Score NO, if the authors do not describe the allocation method or describe methods of allocation such as alternation, case record numbers, dates of birth, day of the week, and any allocation procedure that is entirely transparent before assignment, such as an open list of random numbers of assignments.

If NO is scored, then the study is a controlled clinical trial.

Was the method appropriate?

Score YES, if the randomization sequence allowed each study participant to have the same chance of receiving each intervention and the investigators could not predict which intervention was next. Examples of appropriate approaches include assignment of subjects by a central office unaware of subject characteristics, or sequentially numbered, sealed, opaque envelopes.

Score NO, if the randomization sequence is open to the individuals responsible for recruiting and allocating participants or providing the intervention, since those individuals can influence the allocation process, either knowingly or unknowingly.

If NO is scored, then the study is a controlled clinical trial.

Controlled Clinical Trial (CCT)

An experimental study design where the method of allocating study subjects to intervention or control groups is open to individuals responsible for recruiting subjects or providing the intervention. The method of allocation is transparent before assignment, e.g. an open list of random numbers or allocation by date of birth, etc.

Cohort analytic (two group pre and post)

An observational study design where groups are assembled according to whether or not exposure to the intervention has occurred. Exposure to the intervention is not under the control of the investigators. Study groups might be non-equivalent or not comparable on some feature that affects outcome.

Case control study

A retrospective study design where the investigators gather 'cases' of people who already have the outcome of interest and 'controls' who do not. Both groups are then questioned or their records examined about whether they received the intervention exposure of interest.

Cohort (one group pre + post (before and after))

The same group is pretested, given an intervention, and tested immediately after the intervention. The intervention group, by means of the pretest, act as their own control group.

Interrupted time series

A time series consists of multiple observations over time. Observations can be on the same units (e.g. individuals over time) or on different but similar units (e.g. student achievement scores for particular grade and school). Interrupted time series analysis requires knowing the specific point in the series when an intervention occurred.

C) CONFOUNDERS

By definition, a confounder is a variable that is associated with the intervention or exposure and causally related to the outcome of interest. Even in a robust study design, groups may not be balanced with respect to important variables prior to the intervention. The authors should indicate if confounders were controlled in the design (by stratification or matching) or in the analysis. If the allocation to intervention and control groups is randomized, the authors must report that the groups were balanced at baseline with respect to confounders (either in the text or a table).

D) BLINDING

(Q1) Assessors should be described as blinded to which participants were in the control and intervention groups. The purpose of blinding the outcome assessors (who might also be the care providers) is to protect against detection bias.

(Q2) Study participants should not be aware of (i.e. blinded to) the research question. The purpose of blinding the participants is to protect against reporting bias.

E) DATA COLLECTION METHODS

Tools for primary outcome measures must be described as reliable and valid. If 'face' validity or 'content' validity has been demonstrated, this is acceptable. Some sources from which data may be collected are described below:

Self reported data includes data that is collected from participants in the study (e.g. completing a questionnaire, survey, answering questions during an interview, etc.).

Assessment/Screening includes objective data that is retrieved by the researchers. (e.g. observations by investigators).

Medical Records/Vital Statistics refers to the types of formal records used for the extraction of the data.

Reliability and validity can be reported in the study or in a separate study. For example, some standard assessment tools have known reliability and validity.

F) WITHDRAWALS AND DROP-OUTS

Score **YES** if the authors describe BOTH the numbers and reasons for withdrawals and drop-outs.

Score **NO** if either the numbers or reasons for withdrawals and drop-outs are not reported.

The percentage of participants completing the study refers to the % of subjects remaining in the study at the final data collection period in all groups (i.e. control and intervention groups).

G) INTERVENTION INTEGRITY

The number of participants receiving the intended intervention should be noted (consider both frequency and intensity). For example, the authors may have reported that at least 80 percent of the participants received the complete intervention. The authors should describe a method of measuring if the intervention was provided to all participants the same way. As well, the authors should indicate if subjects received an unintended intervention that may have influenced the outcomes. For example, co-intervention occurs when the study group receives an additional intervention (other than that intended). In this case, it is possible that the effect of the intervention may be over-estimated. Contamination refers to situations where the control group accidentally receives the study intervention. This could result in an under-estimation of the impact of the intervention.

H) ANALYSIS APPROPRIATE TO QUESTION

Was the quantitative analysis appropriate to the research question being asked?

An intention-to-treat analysis is one in which all the participants in a trial are analyzed according to the intervention to which they were allocated, whether they received it or not. Intention-to-treat analyses are favoured in assessments of effectiveness as they mirror the noncompliance and treatment changes that are likely to occur when the intervention is used in practice, and because of the risk of attrition bias when participants are excluded from the analysis.

Component Ratings of Study:

For each of the six components A – F, use the following descriptions as a roadmap.

A) SELECTION BIAS

Strong: The selected individuals are very likely to be representative of the target population (Q1 is 1) **and** there is greater than 80% participation (Q2 is 1).

Moderate: The selected individuals are at least somewhat likely to be representative of the target population (Q1 is 1 or 2); **and** there is 60 - 79% participation (Q2 is 2). 'Moderate' may also be assigned if Q1 is 1 or 2 and Q2 is 5 (can't tell).

Weak: The selected individuals are not likely to be representative of the target population (Q1 is 3); **or** there is less than 60% participation (Q2 is 3) **or** selection is not described (Q1 is 4); and the level of participation is not described (Q2 is 5).

B) DESIGN

Strong: will be assigned to those articles that described RCTs and CCTs.

Moderate: will be assigned to those that described a cohort analytic study, a case control study, a cohort design, or an interrupted time series.

Weak: will be assigned to those that used any other method or did not state the method used.

C) CONFOUNDERS

Strong: will be assigned to those articles that controlled for at least 80% of relevant confounders (Q1 is 2); **or** (Q2 is 1).

Moderate: will be given to those studies that controlled for 60 – 79% of relevant confounders (Q1 is 1) **and** (Q2 is 2).

Weak: will be assigned when less than 60% of relevant confounders were controlled (Q1 is 1) **and** (Q2 is 3) **or** control of confounders was not described (Q1 is 3) **and** (Q2 is 4).

D) BLINDING

Strong: The outcome assessor is not aware of the intervention status of participants (Q1 is 2); **and** the study participants are not aware of the research question (Q2 is 2).

Moderate: The outcome assessor is not aware of the intervention status of participants (Q1 is 2); **or** the study participants are not aware of the research question (Q2 is 2); **or** blinding is not described (Q1 is 3 and Q2 is 3).

Weak: The outcome assessor is aware of the intervention status of participants (Q1 is 1); **and** the study participants are aware of the research question (Q2 is 1).

E) DATA COLLECTION METHODS

Strong: The data collection tools have been shown to be valid (Q1 is 1); **and** the data collection tools have been shown to be reliable (Q2 is 1).

Moderate: The data collection tools have been shown to be valid (Q1 is 1); **and** the data collection tools have not been shown to be reliable (Q2 is 2) **or** reliability is not described (Q2 is 3).

Weak: The data collection tools have not been shown to be valid (Q1 is 2) **or** both reliability and validity are not described (Q1 is 3 and Q2 is 3).

F) WITHDRAWALS AND DROP-OUTS - a rating of:

Strong: will be assigned when the follow-up rate is 80% or greater (Q2 is 1).

Moderate: will be assigned when the follow-up rate is 60 – 79% (Q2 is 2) **OR** Q2 is 5 (N/A).

Weak: will be assigned when a follow-up rate is less than 60% (Q2 is 3) or if the withdrawals and drop-outs were not described (Q2 is 4).

Presentasjon av Risk of Bias verktøyet

Risk of bias (The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias)						Kommentarer
Domain	Support for judgement	Review author's judgement	low (RoB)	high (RoB)	unclear	
<i>Selection bias</i>						
Random sequence generation	Describe the method used to generate the allocation sequence in sufficient detail to allow an assessment of whether it should produce comparable groups.					
Allocation concealment	Describe the method used to conceal the allocation sequence in sufficient detail to determine whether intervention allocation could have been foreseen in advance of, or during, enrolment					
<i>Performance bias</i>						
Blinding of participants of participants (barnefamlier eller enslige barn) and/ or personell (tjenesteytere)	Describe all measures used, if any, to blind study participants and personnel from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information to whether the intended blinding was effective					
<i>Detection bias</i>						
Blinding of outcome assessment/assessors	Describe all measures used, if any, to blind outcome assessors from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information relating to whether the intended blinding was effective					
<i>Attrition bias</i>						
Incomplete outcome data	Describe the completeness of outcome data for each main outcome, including attrition and exclusion from the analysis. State whether attrition and exclusions were reported, the numbers in each intervention group (compared with total randomized participants), reasons for attrition/exclusion where reported, and any re-inclusions in analyses performed by the review authors					
<i>Reporting bias</i>						

Selective reporting	State how the possibility of selective outcome reporting was examined by the review authors, and what was found.					
<i>Other bias</i>						
Outer sources of bias	State any important concern about bias not addressed in the other domains in the tool. If particular questions/entries were pre-specified in the review's protocol, responses should be provided for each question/entry.					
RoB						

Retninglinjer for Risk of Bias

Table 8.4.a: A common classification scheme for bias

Type of bias	Description	Relevant domains in the Collaboration's 'Risk of bias' tool
Selection bias.	Systematic differences between baseline characteristics of the groups that are compared.	<ul style="list-style-type: none"> • Sequence generation. • Allocation concealment.
Performance bias.	Systematic differences between groups in the care that is provided, or in exposure to factors other than the interventions of interest.	<ul style="list-style-type: none"> • Blinding of participants and personnel. • Other potential threats to validity.
Detection bias.	Systematic differences between groups in how outcomes are determined.	<ul style="list-style-type: none"> • Blinding of outcome assessment. • Other potential threats to validity.
Attrition bias.	Systematic differences between groups in withdrawals from a study.	<ul style="list-style-type: none"> • Incomplete outcome data
Reporting bias.	Systematic differences between reported and unreported findings.	<ul style="list-style-type: none"> • Selective outcome reporting

Table 8.6.a: The Cochrane Collaboration's tool for assessing risk of bias

Domain	Support for judgement	Review authors' judgement
<i>Selection bias.</i>		
Random sequence generation.	Describe the method used to generate the allocation sequence in sufficient detail to allow an assessment of whether it should produce comparable groups.	Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate generation of a randomised sequence.
Allocation concealment.	Describe the method used to conceal the allocation sequence in sufficient detail to determine whether intervention allocations could have been foreseen in advance of, or during, enrolment.	Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate concealment of allocations prior to assignment.
<i>Performance bias.</i>		
Blinding of participants and personnel <i>Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes).</i>	Describe all measures used, if any, to blind study participants and personnel from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information relating to whether the intended blinding was effective.	Performance bias due to knowledge of the allocated interventions by participants and personnel during the study.
<i>Detection bias.</i>		
Blinding of outcome assessment <i>Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes).</i>	Describe all measures used, if any, to blind outcome assessors from knowledge of which intervention a participant received. Provide any information relating to whether the intended blinding was effective.	Detection bias due to knowledge of the allocated interventions by outcome assessors.
<i>Attrition bias.</i>		
Incomplete outcome data <i>Assessments should be made for each main outcome (or class of outcomes).</i>	Describe the completeness of outcome data for each main outcome, including attrition and exclusions from the analysis. State whether attrition and exclusions were reported, the numbers in each intervention group (compared with total randomized participants), reasons for attrition/exclusions where reported, and any re-inclusions in analyses performed by the review authors.	Attrition bias due to amount, nature or handling of incomplete outcome data.
<i>Reporting bias.</i>		
Selective reporting.	State how the possibility of selective outcome reporting was examined by the review authors, and what was found.	Reporting bias due to selective outcome reporting.
<i>Other bias.</i>		
Other sources of bias.	State any important concerns about bias not addressed in the other domains in the tool. If particular questions/entries were pre-specified in the review's protocol, responses should be provided for each question/entry.	Bias due to problems not covered elsewhere in the table.

Table 8.5.d: Criteria for judging risk of bias in the 'Risk of bias' assessment tool

RANDOM SEQUENCE GENERATION Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate generation of a randomised sequence.	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	The investigators describe a random component in the sequence generation process such as: <ul style="list-style-type: none"> • Referring to a random number table; • Using a computer random number generator; • Coin tossing; • Shuffling cards or envelopes; • Throwing dice; • Drawing of lots; • Minimization*. <p>*Minimization may be implemented without a random element, and this is considered to be equivalent to being random.</p>
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	The investigators describe a non-random component in the sequence generation process. Usually, the description would involve some systematic, non-random approach, for example: <ul style="list-style-type: none"> • Sequence generated by odd or even date of birth; • Sequence generated by some rule based on date (or day) of admission; • Sequence generated by some rule based on hospital or clinic record number. <p>Other non-random approaches happen much less frequently than the systematic approaches mentioned above and tend to be obvious. They usually involve judgement or some method of non-random categorization of participants, for example:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allocation by judgement of the clinician; • Allocation by preference of the participant; • Allocation based on the results of a laboratory test or a series of tests; • Allocation by availability of the intervention.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	Insufficient information about the sequence generation process to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk'.
ALLOCATION CONCEALMENT Selection bias (biased allocation to interventions) due to inadequate concealment of allocations prior to assignment.	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	Participants and investigators enrolling participants could not foresee assignment because one of the following, or an equivalent method, was used to conceal allocation: <ul style="list-style-type: none"> • Central allocation (including telephone, web-based and pharmacy-controlled randomization); • Sequentially numbered drug containers of identical appearance;

	<ul style="list-style-type: none"> Sequentially numbered, opaque, sealed envelopes.
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>Participants or investigators enrolling participants could possibly foresee assignments and thus introduce selection bias, such as allocation based on:</p> <ul style="list-style-type: none"> Using an open random allocation schedule (e.g. a list of random numbers); Assignment envelopes were used without appropriate safeguards (e.g. if envelopes were unsealed or nonopaque or not sequentially numbered); Alternation or rotation; Date of birth; Case record number; Any other explicitly unconcealed procedure.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	<p>Insufficient information to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk'. This is usually the case if the method of concealment is not described or not described in sufficient detail to allow a definite judgement – for example if the use of assignment envelopes is described, but it remains unclear whether envelopes were sequentially numbered, opaque and sealed.</p>
<p>BLINDING OF PARTICIPANTS AND PERSONNEL</p> <p>Performance bias due to knowledge of the allocated interventions by participants and personnel during the study.</p>	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> No blinding or incomplete blinding, but the review authors judge that the outcome is not likely to be influenced by lack of blinding; Blinding of participants and key study personnel ensured, and unlikely that the blinding could have been broken.
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> No blinding or incomplete blinding, and the outcome is likely to be influenced by lack of blinding; Blinding of key study participants and personnel attempted, but likely that the blinding could have been broken, and the outcome is likely to be influenced by lack of blinding.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insufficient information to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk'; The study did not address this outcome.
<p>BLINDING OF OUTCOME ASSESSMENT</p> <p>Detection bias due to knowledge of the allocated interventions by outcome assessors.</p>	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> No blinding of outcome assessment, but the review authors judge that the outcome measurement is not likely to be influenced by lack of blinding; Blinding of outcome assessment ensured, and unlikely that the blinding could have been broken.
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> No blinding of outcome assessment, and the outcome measurement

	<p>is likely to be influenced by lack of blinding;</p> <ul style="list-style-type: none"> Blinding of outcome assessment, but likely that the blinding could have been broken, and the outcome measurement is likely to be influenced by lack of blinding.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insufficient information to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk'; The study did not address this outcome.
<p>INCOMPLETE OUTCOME DATA Attrition bias due to amount, nature or handling of incomplete outcome data.</p>	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> No missing outcome data; Reasons for missing outcome data unlikely to be related to true outcome (for survival data, censoring unlikely to be introducing bias); Missing outcome data balanced in numbers across intervention groups, with similar reasons for missing data across groups; For dichotomous outcome data, the proportion of missing outcomes compared with observed event risk not enough to have a clinically relevant impact on the intervention effect estimate; For continuous outcome data, plausible effect size (difference in means or standardized difference in means) among missing outcomes not enough to have a clinically relevant impact on observed effect size; Missing data have been imputed using appropriate methods.
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Reason for missing outcome data likely to be related to true outcome, with either imbalance in numbers or reasons for missing data across intervention groups; For dichotomous outcome data, the proportion of missing outcomes compared with observed event risk enough to induce clinically relevant bias in intervention effect estimate; For continuous outcome data, plausible effect size (difference in means or standardized difference in means) among missing outcomes enough to induce clinically relevant bias in observed effect size; 'As-treated' analysis done with substantial departure of the intervention received from that assigned at randomization; Potentially inappropriate application of simple imputation.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insufficient reporting of attrition/exclusions to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk' (e.g. number randomized not stated, no reasons for missing data provided); The study did not address this outcome.
<p>SELECTIVE REPORTING Reporting bias due to selective outcome reporting.</p>	
Criteria for a judgement	<p>Any of the following:</p>

of 'Low risk' of bias.	<ul style="list-style-type: none"> The study protocol is available and all of the study's pre-specified (primary and secondary) outcomes that are of interest in the review have been reported in the pre-specified way; The study protocol is not available but it is clear that the published reports include all expected outcomes, including those that were pre-specified (convincing text of this nature may be uncommon).
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>Any one of the following:</p> <ul style="list-style-type: none"> Not all of the study's pre-specified primary outcomes have been reported; One or more primary outcomes is reported using measurements, analysis methods or subsets of the data (e.g. subscales) that were not pre-specified; One or more reported primary outcomes were not pre-specified (unless clear justification for their reporting is provided, such as an unexpected adverse effect); One or more outcomes of interest in the review are reported incompletely so that they cannot be entered in a meta-analysis; The study report fails to include results for a key outcome that would be expected to have been reported for such a study.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	Insufficient information to permit judgement of 'Low risk' or 'High risk'. It is likely that the majority of studies will fall into this category.
<p>OTHER BIAS</p> <p>Bias due to problems not covered elsewhere in the table.</p>	
Criteria for a judgement of 'Low risk' of bias.	The study appears to be free of other sources of bias.
Criteria for the judgement of 'High risk' of bias.	<p>There is at least one important risk of bias. For example, the study:</p> <ul style="list-style-type: none"> Had a potential source of bias related to the specific study design used; or Has been claimed to have been fraudulent; or Had some other problem.
Criteria for the judgement of 'Unclear risk' of bias.	<p>There may be a risk of bias, but there is either:</p> <ul style="list-style-type: none"> Insufficient information to assess whether an important risk of bias exists; or Insufficient rationale or evidence that an identified problem will introduce bias.

Table 8.7.a: Possible approach for *summary assessments* of the risk of bias for each important outcome (across domains) within and across studies

Risk of bias	Interpretation	Within a study	Across studies
Low risk of bias.	Plausible bias unlikely to seriously alter the results.	Low risk of bias for all key domains.	Most information is from studies at low risk of bias.
Unclear risk of bias.	Plausible bias that raises some doubt about the results.	Unclear risk of bias for one or more key domains.	Most information is from studies at low or unclear risk of bias.
High risk of bias.	Plausible bias that seriously weakens confidence in the results.	High risk of bias for one or more key domains.	The proportion of information from studies at high risk of bias is sufficient to affect the interpretation of results.

Vedlegg 5 - Studieresultater

I dette vedlegget viser vi først datauttrekkskjema som ble benyttet og deretter datauttrekk for hver av de inkluderte studiene i alfabetisk rekkefølge.

Datauttrekkskjema

Ref ID				
Author/Authors				
Publication year				
Title				
Journal/publication type				
Country				
Purpose				
Research Questions/Hypotheses				
Author's/s' own conclusions				
Quality assesment				
Population				
Selection				
Intervention type				
Name of intervention				
Description of intervention				
Duration				
When was it conducted?				
Where was it conducted?				
OUTCOME (p376)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:	
METHOD (p375-376)				
Study design:				
SAMPLE	Intervention	Control	TOTAL	Differences?
N				
N invited				
N participating				
N pre-test				
N post-test				
% response rate				

CHARACTERISTICS				
% women				
Age (Mean)				
Ethnicity Black Hispanic White Other				
N children				
Age (children)				
Gender (children)				
Relationship status Never married Married Divorced				
Education: Drop-out High School graduate GED				
Income:				
Place				
Sentence length (Mean)				
Caregiver for the child after release				
Type of criminal offence: Possession Assault Robbery Injury to Child Org crime Parole violation Did not report				

Group differences: Baseline	
Group differences: Dropout	

FINDINGS		
	INTERVENTION	CONTROL
Outcome:		

Test:						
Results:						

Barkauskas (2002)

Ref. Id	Was added after the grey search and have no number
Author/Authors	Barkauskas
Publication year	2002
Title	Health outcomes of incarcerated pregnant women and their infants in a community-based program
Journal/publication type	Journal of Midwifery & Women's Health
Country	USA
Purpose	"The purpose of this article is to describe the development of the residential program and to present data about selected program health outcomes during the most recent program years, 1996–1999."(p371)
Research Questions/Hypotheses	No information
Author's/s' own conclusions	Health outcomes for both groups of incarcerated women and their infants were similar and more optimal than would have been expected given their preexisting health conditions and risk factors. (abstract)
Population	"Incarcerated pregnant women with short-term sentences and histories of drug abuse in a large, midwestern metropolitan area in the United States (abstract)"
Selection	<u>Intervention group:</u> "All women who entered the residential program between July 1, 1996, and December 1998 were included in this analysis" <u>Control group:</u> "incarcerated women in the same state prison system who experienced usual correctional facility care and support". (abstract) <u>Criteria:</u> "Pregnant women serving time for non-assaultive offenses with a minimum sentence of 2 years or less were eligible to be transferred into the residential program. If women met these criteria and had a history of drug or alcohol abuse (requirements of the initial funding agency that was focused on treatment of substance abusers), but sought to actively parent their child and were free from mental health issues that demanded treatment with psychotropic medications, they could be transferred from the prison to the community residential program. Women selected for the program were expected to remain there through delivery and a minimum of 4 months postnatally before being discharged into the community on parole status." (P373)
INTERVENTION	
Intervention type	"An experimental, community-based, residential program, focused on health promotion (abstract)"
Name of intervention	No information
Description of intervention	"Infants resided with mothers after birth. Prenatal care, delivery; Postpartum, and family-planning services were initiated and provided by a nurse-midwifery service". (abstract) "Community-based health care, job training, and drug rehabilitation were provided for women during pregnancy through the fourth postpartum month" (abstract) "Residential program, which began in 1990 with demonstration funding from the U.S. Department of Health and Human Services' Center for Substance Abuse Prevention. Thus, the residential program was placed within a larger, 20-year old community-based program that provided job skills services to nonpregnant women offenders as they transitioned into the community". "Women delivered in a designated maternity hospital, returned to the residential program with their infants, and roomed-in with their infants until release. While

	<p>in the residential program, women attended educational and therapeutic groups, employment enhancement services, and substance abuse education. The residential program facility had an on-site child care facility to enable mothers' participation in educational and treatment sessions and employment. The third phase of the program used nurse-midwives as primary care providers. "</p> <p>"Residential program participants received prenatal care, family-planning services, and childbirth education classes from the same midwife". (p373-374)</p> <p>"Women in the residential program were transported to a clinic for their prenatal care, and women in the regular prison program received care in the prison site". (P373)</p>		
Duration	No information		
When was it conducted?	"All women who entered the residential program between July 1, 1996, and December 1998 were included in this analysis". (p374)		
Where was it conducted?	Midwestern metropolitan area in the United States (abstract)		
OUTCOME (p376)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
<p>Infant data:</p> <p>Meconium at birth-% yes</p> <p>Oxygen at birth-% yes</p> <p>Respiratory difficulty recorded at delivery-% yes</p> <p>Birth weight (g)</p> <p>Discharge weight (g)</p> <p>Apgar score at 1 minute (%)</p> <p>Apgar score at 5 minutes (%)</p> <p>Gestational age (wk) (M and SD)</p> <p>Gestational class</p> <p>Hemoglobin (g/dL) (M and SD)</p> <p>Hematocrit (%) (M and SD)</p> <p>Breast fed at discharge-% yes</p>	<p>"Two types of instruments were designed for the study: one instrument for the abstraction of maternal data and a second instrument for the abstraction of newborn data. Only the newborn data is relevant for the current review."</p>	<p>"Data were collected from the mothers' and the infants' inpatient charts at a large university hospital. All but one of the residential program mothers delivered at that site".</p>	<p>For all subjects, attempts to locate records were made on three separate occasions, roughly 4 months apart.</p>
METHOD (p375-376)			
Study design:	A cross-sectional, case-control study design (p374)		
SAMPLE	Intervention	Control	TOTAL
N	52	73	-
N invited	39 (live births)	40 (eligible)	79
N participating	-	-	-
N pre-test	-	-	-
N post-test	37	34	71
% response rate	94.87 %	85%	89.87%
CHARACTERISTICS	-	-	-
% women	100 %	100 %	100 %
Age (Mean)			

Ethnicity Black Hispanic White Other	TABLE 2 Demographic Characteristics: Residential Program and Comparison Groups (N = 90)			
	Characteristic	Residential Program (%)*	Comparison Group (%)*	Dif
Education:	Age			
	<25	24	22	
	26–29	40	30	
	>29	36	48	
Relationship status	Race			
	African American	65	42	
	Euro American	35	55	
	Latina	0	3	
Caregiver for children	Education			
	8th grade or less	10	3	
	Some high school	66	48	
	12th grade	18	35	
N children	12+ /no degree	6	15	
	Marital status			
	Single	92	79	
	Divorced/separated	6	14	
	Married	2	7	
	Caregivers (for existing children at time of incarceration)			
	Maternal grandmother	32	26	
	Family/other	19	22	
	Father	11	7	
	Combination	30	33	
	Other	8	11	
	Gestational history [†]			
	Total number of pregnancies (%)	4.6 (2.8)	4.0 (2.1)	
	Number of full-term pregnancies (%)	3.1 (2.2)	2.8 (1.5)	
	Number of preterm births (%)	0.3 (0.6)	0.4 (0.6)	
	Number of abortions/ectopic pregnancies (%)	1.2 (1.3)	0.8 (1.4)	
	Number of living children (including current baby) (%)	3.3 (2.0)	3.0 (1.5)	

* Data on entrance to prison, except for gestational history: n = 50 for the residential program and n = 40 for the comparison group.
[†] χ^2 or t test. NS = not significant.
[‡] After current delivery. Only five mothers were pregnant for the first time—one residential program mother and four comparison group mother

Age (children)	-	-	-	-
Gender (children)	-	-	-	-
Income:	-	-	-	-
Sentence length (Mean)	-	-	-	-
Type of criminal offence:	-	-	-	-

Group differences: Baseline	No: "Demographic characteristics of residential program and the comparison groups are shown in Table 2. These data were obtained on initial incarceration. Thus, these sample sizes are different from the samples for whom birth outcomes were later recorded because the outcome samples were affected by attrition. There were no significant differences in variables that might impact the health outcomes between the two groups of women".(p375)
Group differences: Dropout	Description of drop-out in intervention group: "All women who entered the residential program between July 1, 1996, and December 1998 were included in this analysis (N = 52). Of these women, 39 delivered infants while in the program. The remaining women had a miscarriage (n = 2), escaped before delivery (n = 8), or were discharged from the program for rule violations (n = 3). Birth outcome data were available for 37 women and their infants. Thirty-four women successfully completed the program and were discharged to home with their infants after remaining in the program for a minimum of 4 months postnatally". (p375) Description of drop-out in comparison group: "The comparison group was drawn from a sample of all pregnant women (N = 73) who entered the prison pregnant between August 1997 and August 1998. Of the women who entered prison and were pregnant during that year, 33 were eliminated from the comparison group; 17 were transferred to the residential program and became part of that sample; 3 had miscarriages; 4 refused to participate; 3 were paroled from prison before the delivery of their babies; and 6 were not included because their offenses rendered them ineligible for alternative programs. A sample of 40 women remained eligible for comparison. Birth outcome

	data were available for 35 women. All 40 women in the comparison group were eligible for the residential program, but for various reasons they did not participate. Reasons for nonparticipation included delays in administrative processing and paper work or choosing to remain in prison when their sentences were shorter than the duration of the residential program. For example, a woman with a 4-month sentence who was 6 months pregnant would extend her incarceration by 3 months if she were to select the residential program.” (p375)
--	---

FINDINGS						
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Meconium at birth % (poop)		%			%	
	Post:	12.9		Post:	18.2	
Test: t-tests	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Oxygen at birth%		%			%	
	Post:	24.3		Post:	17.6	
Test:	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Respiratory difficulty at delivery%		%			%	
	Post:	20.6		Post:	17.6	
Test:	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Birth weight gram		M	SD		M	SD
	Post:	3291		Post:	3176	
Test:	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Discharge weight gram		M	SD		M	SD
	Post:	3313		Post:	3189	
Test:	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Apgar score at 1 min		%			%	
	Post:	8.1		Post:	8.8	
3-6 %		64.9			47.7	
7-8 %		27			44.1	
9 %						
Test: Chi square	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		
Apgar score at 5 min		%			%	
	Post:	2.7		Post:	0	
6 %		10.8			8.8	
8 %		86.5			91.2	
9 %						
Test: Chi Square	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
	INTERVENTION			CONTROL		
Outcome:	N=37			N=34		

Gestational class		%			%	
	Post:	18.8		Post:	13.3	
Large for gestational age (GA) %		78.1			86.7	
Average for GA %		1			0	
Small for GA %						
Test: Chi Square	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
				N=34		
Gestational age (wk)		M	SD		M	SD
	Post:	38.9	1,7	Post:	38,8	2,2
Test: t-test	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
Outcome:	N=37			N=34		
Hemoglobin (g/dL)		M	SD		M	SD
	Post:	15,9	0,7	Post:	18,3	2,1
Test: t-test	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
Outcome:	N=37			N=34		
Hematocrit (%)		M	SD		M	SD
	Post:	47,1	10,8	Post:	53,4	5,6
Test: t-test	No significant difference between the groups: (P > 0.05).					
Outcome:	N=37			N=34		
Breast fed at discharge-%		%			%	
	Post:	19,4		Post:	2,9	
Test: t-test	Significant difference between the groups: p=.03 (The difference in rates may be explainable because comparison group infants were to be separated from their mothers within a day or two of birth.)p377.					

Cox (2009)

Ref ID	1104
Author/Authors	Bob Cox
Publication year	2009
Title	Changes in the parenting perceptions of incarcerated mothers who participate in a parenting class
Journal/publication type	DISSERTATION
Country	Texas, USA
Purpose	<p>“The purpose of this study was to investigate the effectiveness of a parenting class that teaches incarcerated females autonomy, social competence, interdependence; Problem solving and resiliency. The goals of the intervention for incarcerated mothers were to enhance their parenting skills so that when they leave prison they can share what they learn with their children and apply those skills to their own recovery“</p> <p>Page: 41</p>
Research Questions/Hypotheses	<ul style="list-style-type: none"> • Question One: Will parenting classes taught to incarcerated mothers improve their understanding of how expectations, empathy, corporal punishment, role responsibilities, and development of children’s value and independence relate to effective parenting? (p. 10) • Question Two: Will parenting classes taught to incarcerated mothers change their perceptions of their roles as mothers to their children? <p>page:10</p>
Author’s/s’ own conclusions	<p>“This research suggests that a parenting class offered to offender mothers would be beneficial. The research also suggests the need for modifications to the class, in particular a broader curriculum and additional classes would have additional impact on the learning experiences of the female offenders. While the results were not as impressive as one might anticipate, they were sufficient to warrant a continuation of research in this area with respect to the suggested modifications.”</p> <p>Page 111</p>
Population	<p>Incarcerated mothers in a Texas prison which was home to 500 men and 500 women who are incarcerated predominantly for crimes related to substance abuse. The facility where this research took place is organized around a paramilitary model.</p> <p>Page 43-44</p>
Selection	<p>“Intervention: The prison where this research was conducted houses 1000 prisoners, 500 men and 500 women. Approximately 350 of the female offenders have children. Notification of the need for volunteers to participate in this research was posted on bulletin boards in the common area in each of the pods where the female offenders live. Over 100 females responded to the notification and a search through their personal file was conducted to verify that they did in fact have children.”</p> <p>Sixty of the other offenders were randomly selected to either participate in the intervention or be a part of the control group. Soon after the meeting, all three groups were called back together to administer the pretest of the AAPI-2. Once the pretest was administered the parenting intervention class began.”</p> <p>p.48-49</p> <p>Control1”control”: Se above: randomized to be in control group</p> <p>Control2 “lifskillclass”: “Students currently enrolled in the Life Skills class were recruited to participate in the pre and posttest while they remained in the Life Skills class.”page 49</p>

	<p>Life skills class was in contrast to the parenting program, focused on the needs of the offenders, lasting 180 hours, and not targeted towards mothers.</p> <p>“The third group of thirty participants was the control group. These participants were female offenders who have children and have not participated in any parenting classes or Life Skills classes at this facility. As a control group, their participation was limited to taking the pre- and post-test using the AAPI-2. Offenders in the control group and Life Skills class were offered the opportunity to participate in the parenting classes but the class was delayed until the data for this research have been collected.”</p> <p>P58</p>				
INTERVENTION					
Intervention type	Parenting intervention				
Name of intervention	The Parenting Connection				
Description of intervention	<p>“The Parenting Connection provides the parents of children living in high-risk situations with the skills they need to teach their children how to overcome adversity. Parents learn how to help their children become resilient and protect them against the pressure to participate in illegal activities. The curriculum examines the risks children face within the community, school, family, and peer group. The framework for helping children build assets focuses on external assets (support, empowerment, boundaries, expectations, and use of time) and internal assets (commitment to learning; Positive values, social competencies, and positive identity).”</p> <p>p55</p> <p>“Different focus in each session varying from autonomy, social competence, interdependence; Problem solving, and resilience, “</p> <p>P56-57</p>				
Duration	Six week period intervention, in total 24 hours, 12 times each two hours (p63)				
When was it conducted?	Unsure				
Where was it conducted?	Texas, USA				
Outcome	Instrument			Measured with	Measurement time
Parenting and child rearing attitudes,	<p>The Adult Adolescent Parenting Inventory. The AAPI-2. There are five sub-scales to the AAPI-2:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inappropriate expectations of children (realistic understanding of dev capabilities and limitations of children) • Parental lack of empathy towards the needs of children • Strong parental belief in the use of corporal punishment • Reversing parent-child family roles • Oppressing children’s value and independence.” <p>P58-59+68</p>			SELF-REPORTS	“Before parenting class, and after six weeks of parenting class”
METHOD					
Study design:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Randomized controlled trial (real control group randomized) 2. Non-equivalent quasi-experimental design (control group of those taking another intervention concurrently – not randomized) 				
SAMPLE	Intervention	Control	Kont:LIFE	TOTAL	Differences?
N					

N invited					
N participating	30	30	30	90	
N pre-test					
N post-test	29	25	28	82	
% response rate	96,67%	83,33%	93,33%	91%	
CHARACTERISTICS					
% women					
Age (Mean)	27,8	33	34	31,6	
Ethicity					
Black	9	7	11	35%	
Hispanic	7	8	3	23%	
White	10	9	8	35%	
Other	2	1	2	6%	
N children	87	74	68	229	
Age (children)					
Gender (children)					
Relationship status					
Never married	16	7	9	41%	
Married	5	13	10	36%	
Divorced	7	5	5	22%	
Education:					
Drop-out	12	9	4	32%	
High School graduate	9	6	4	20%	
GED	8	10	15	43%	
Income:					
Place	USA	USA	USA	USA	
Sentence length (mean years)	5	8,1	5,5	6,2	
Caregiver for the child after release					
Type of criminal offence:					
Possession	9	7	6	29%	
Assault	4	5	8	22%	
Robbery	4	4	6	19%	
Injury to Child	2	3	1	8%	
Org crime	0	2	2	5%	
Parole violation	1	1	1	4%	
Did not report	5	3	1	12%	

Group differences: Base-line	They did not significant test this
Group differences: Dropout	Ambivalent information. The eight dropouts were either in trial probations or sent to other correctional institutions. One withdrew.

FINDINGS: Ambivalent findings with results not matching statistics

FINDINGS	Intervention			Control			Kont:LIFE		
		M	SD		M	SD		M	SD
expectations of children	Pre:			Pre:			Pre:		
	Post:			Post:			Post:		
	Expectations for children were significantly different in the groups ($F(1,80) = p < .;$; Partial $\eta^2 = ..$								
		M	SD		M	SD		M	SD
Empathy	Pre:			Pre:			Pre:		
	Post:			Post:			Post:		
	Empathy were significantly different in the groups ($F(,) = p < .;$; Partial $\eta^2 = ..$								
		M	SD		M	SD		M	SD
Corporal punishment	Pre:			Pre:			Pre:		
	Post:			Post:			Post:		
	Corporal Punishment were not significantly different in the groups ($F(,) = p < .;$; Partial $\eta^2 = ..$								
		M	SD		M	SD		M	SD
Reversing roles	Pre:			Pre:			Pre:		
	Post:			Post:			Post:		
	Reversing roles were significantly different in the groups ($F(,) = p < .;$; Partial $\eta^2 = ..$								
		M	SD		M	SD		M	SD
Oppressing children	Pre:			Pre:			Pre:		
	Post:			Post:			Post:		
	Oppressing children were significantly different in the groups ($F(,) = p < .;$; Partial $\eta^2 = ..$								

Garzarelli (2011)

Ref ID	1601		
Author/Authors	Louis Garzarelli		
Publication year	2011		
Title	The effectiveness of parenting programs on recidivism rates		
Journal/publication type	Doktorgradsavhandling		
Country	USA		
Purpose	“The primary purpose of this study was to determine the effect of providing parenting education to incarcerated individuals on subsequent recidivism” p9		
Research Questions/Hypotheses	H1: Offenders who participate in and successfully complete parenting programs while incarcerated have a lower probability of recidivating within 1 year of release (compared to those who do not). p8		
Author's/s' own conclusions	Parenting programs had a statistical significant impact on recidivism. Abstract		
Population	Incarcerated mothers and fathers. p7		
Selection	<p>Intervention group: A convenience sample of incarcerated parents participating in the parenting program</p> <p>Comparison group: randomized from the prison population at the same time (2004-2009) who had not been in the parenting education program p7, abstract; P74</p> <p>Inclusion criteria: Same prison same period, American citizens, and all in intervention group completed the intervention program; P14</p>		
INTERVENTION			
Intervention type	Educational parenting program; P7		
Name of intervention			
Description of intervention	Program is developed by the Pennsylvania Family Support Alliance, and the Parents Anonymous of Pennsylvania in association with the Pennsylvania Department of Corrections. Designed to develop parenting skills and positive behaviour, which strengthen family relationships; P7		
Duration	8-week program; P7		
When was it conducted?	Program participation was between 2004 and 2009; P74		
Where was it conducted?	A rural county yesil in western Pennsylvania with approx.300 inmates; P7		
OUTCOME	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Recidivism	Defined as an offender released from a particular county yesil in western Pennsylvania, and again being incarcerated within the same county yesil within 1 year of his/hers release. Including probation and parole violations.p7	Existing data records from the county yesil p79	
METHOD			
Study design:			
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating	45	45	90
N pre-test			

N post-test	45	45	
% attrition			
CHARACTERIS-TICS			
% women	33 % women?		This study consisted of mostly male participants p.116
Age	20-45 Mean of 35		
Ethicity	38% african american 62% whites		
N children			
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status			
Education			
Income			
Place	USA	USA	USA
Sentence length (mean years)	Maks 24 mnd	Maks 24 mnd	Maks 24 mnd
Caregiver	usikkert	usikkert	usikkert
Type of criminal offence	County-relevant, ikke state eller federal crime	County-relevant, ikke state eller federal crime	County-relevant, ikke state eller federal crime
Group differences: baseline	"Separate matrices were constructed to include demographic variable differences».p75 (NB! Men det er ingen tabeller, annet enn av de 15 som deltok i survey-delen (se side 87 og ut) som ikke er relevant.)		
Group differences: dropout	-		
FINDINGS			
Outcome:			
Recidivism		Recidiviced	
		no	yes
			Total
Parenting program?	No	20	25
	yes	32	13
	total	52	38
Test:			90
Result	"The Chi-Square test (...) showed that offenders who participated in the parenting program recidivated at a significantly lower rate compared to those offenders who did not participate in the parenting program, $\chi^2(1, n = 90) = 6.56; P = 0.01$. Out of the 45 offenders who did not participate in the parenting program, more than half (56%) recidivated within 1 year of release; while slightly more than one quarter (29%) of the 45 offenders who did participate in the parenting program recidivated within 1 year of release." P85-86		
Statistics	A Chi Square analysis P75		

Gat (2000)

Ref ID	
Author/Authors	Irit Gat
Publication year	2000
Title	“Incarcerated mothers: Effect of the mother/offspring life development program (MOLD) on recidivism; Pro social moral development, empathy, hope and parent-child attachment”
Journal/publication type	Doktorgradsavhandling DEL 1
Country	USA
Purpose	Hovedformålet med studien var å undersøke langtidseffekten av tiltaket: “Mother/Offspring Life Development Program” (MOLD) på tilbakefall(recidivism) blant mødre innsatt i et fengsel i Nebraska. (Page: abstract and p74)
Research Questions/Hypotheses	Does formal parenting-visitation-nursery programming designed to enhance mother-child relations, correlate negatively with recidivism in incarcerated mothers?
Author’s/s’ own conclusions	The test for significant differences between proportions revealed no significant differences between the two groups with regard to recidivism – however the trend was in the predicted direction, and the power in this sample was low. Abstract, and p154
<p>Commentary: Is it to multifaceted: Both parenting program, visiting program and nursery for mothers with babies I denne studien (del 1) er disse ikke separate</p>	
Population	117 previously incarcerated women from Nebraska Correctional Center for Women in York, Nebraska. p79 Sample of 117 recidivists. S. 114
Selection	<p>Volunteers</p> <p>Inclusion in study: All participants were: incarcerated at the center between 1990 and 1995, and recidivists. Definition of recidivist in Nebraska: if convicted of another offence and assigned a new inmate number within three years of release. p79</p> <p>The control group (n=61) consisted of those not participating in MOLD during incarceration between 1990 and 1995 (the program started in 1990), and the experimental group (n=56) consisted of those participating in MOLD and nursery program since 1990: either through successful completion of one or more MOLD classes or participation through the Nursery program P80+112</p> <p>Inclusion in MOLD: “The women must plan well in advance for their child’s visit, filling out forms requesting approval from the parenting program coordinator, case manager, nursing staff, security, and their primary work supervisor” “The mother must have good institutional record which includes no pending misconduct reports. Further, the mother is responsible for planning well in advance for the child’s visit; Paying for the child’s food in advance, and preparing a written plan of activities in advance of the visit” p75</p>
INTERVENTION	
Intervention type	Parenting, visitation- and nursery program (the mold program is a parenting and visitation program, and was expanded to also include a nursery program)
Name of intervention	Focus on maintaining the mother-child relationship during the mothers prison sentence, and offers: 1. parenting education classes and

	<p>2. visitation programs for incarcerated mothers and their children and 3. nursery for pregnant inmates.</p> <p>Program created with the goal of providing women and children longer, over-night visits. Children age 1 through 8 can stay for overnight visits; children up to 16 can have up to 5 one-day visits per month. p74</p> <p>Mothers can choose between classes about: parenting, relationships with others, money management; Personal growth and development (handling stress, solving problems), social and emotional growth (learning about child development) and development; Physical growth and development (learning about child development, human sexuality and how to tell your child about sex, first aid. p.appendix</p> <p>About the nursery program: “In 1994 the MOLD program was expanded to include an on-grounds nursery. This program allows pregnant women the option of keeping their babies with them if their release date is within 18 months of delivery. Also inmates who are pregnant during incarceration can learn in the nursery program about childbirth and parenting while waiting to give birth. Courses in prenatal and postnatal care, Lamaze, child development, CPR, first aid, and life skills are mandatory. (same as in MOLD visitation/parenting program). The women remain with their newborns in separate living units and share a room with their baby for one year after giving birth – this facilitates the mother-child bond during the critical first year of the child’s life.” P76</p> <p>”Some intervention participants participated in one or more parenting classes, some participated in visitation program, and some in participated in the nursery program. The common component is that all participated in at least one parenting class.” p82</p>		
Duration	Prisoners participated in the program between 1990-1995 (p79)		
When was it conducted?	Fengsel i Nebraska, USA		
OUTCOME	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Recidivism	Historical records: Nebraska department corrections records of women (p83)		Post-study
METHOD			
Study design:	Quasi-experimental non-equivalent group design – MED REGISTERDATA		
SAMPLE	INTER:MOLD	Control	TOTAL
N			
N invited	-	-	-
N participating	56	61	117
N pre-test	-	-	-
N post-test	-	-	-
% attrition	-	-	-
CHARACTERISTICS			
% women	100 %	100 %	100 %
Age (M)	27,7	29,9	

Age (SD)	5,04		6,67			
Ethicity	-Fylle inn her!		-	-		
N children (Number of “dependents” (p112))	mean 2.07, sd=1.52		Mean 2,37, sd=1,55	-		
Age (children)	-		-	-		
Gender (children)	-		-	-		
Relationship status	-		-	-		
Education Høyeste grad (mean) Høyeste grad (SD)	- -		--	-		
Education: Bestått videregående	-		50%	-		
Education: GED	-		-	-		
Income	- - -		-	--		
Place	USA		USA	USA		
Sentence length (mean years)	Mean: 1 year (SD=.93)		Mean: 1,5 years (SD=1,42)	-		
Caregiver	-		-	-		
Type of criminal offence Ikke-voldelig Voldelig	86,7% 13%		86,7% 12,3%	- -		
Group differences: Baseline	-					
Group differences: Dropout	-					
FINDINGS						
FINDINGS	INT1: MOLD			CONTROL		
		M	SD		M	SD
Outcome 1: Recidivism	Pre:	-	-	Pre:	-	-
	Post:	-	-	Post:	-	-
Test:	Statistical tests showed: $z=.0136$; $P>.05$, no significant differences between the two groups with regard to recidivism rate. (p114)					

Harris & Landreth (1997)

Ref ID	1889
Author/Authors	Zella L Harris Garry L Landreth
Publication year	1997
Title	Filial therapy with incarcerated mothers: a five week model
Journal/publication type	International Journal of Play Therapy
Country	USA
Purpose	“The purpose of this study was to determine the effectiveness of filial therapy as a method of prevention and intervention for incarcerated mothers and their children.” P57
Research Questions/Hypotheses	“Specifically, this study was designed to determine the effectiveness of filial therapy: (a) in increasing incarcerated mothers' empathic behaviors with their children, (b) in increasing incarcerated mothers' attitudes of acceptance toward their children, and (c) in reducing incarcerated mothers' parenting stress.” P57
Author's/s' own conclusions	The results of this study strongly point to the effectiveness of filial therapy training with incarcerated mothers when it comes to increase parental acceptance in the parent-child relationship, verbally communicate empathy to their children. But the findings also indicate that a five week model might not be enough time to reduce parental stress. p66 and p67-68 The results of this study support the effectiveness of the 5-week, 10-session model of filial therapy training as an efficient methodology for strengthening family units of incarcerated mothers by increasing their ability to recognize and communicate acceptance of their children's feelings and behaviors, to accept their children's needs for autonomy and independence, and to allow their children opportunities to learn self-directed behaviors. This model is also effective in reducing problematic behaviors of children of incarcerated mothers, as observed by the mothers. Gains in these areas could be expected to minimize the impact of separation of mothers from their children during incarceration. P70
PICO	
Population	Incarcerated female prisoner population in a county yesil P 57
Selection	Volunteers Inclusion criteria: (a) must be able to understand spoken English, (b) must be incarcerated mothers awaiting trial and/or sentencing or serving a sentence (county, state or federal), (c) must have a child 3 to 10 years of age, and (d) must be detained in the county detention center for a minimum of five weeks. P58 All incarcerated mothers who met the criteria and completed the pre-testing (N = 51) were included in the study.

	<p>To obtain the final number of participants who completed the posttesting (N = 22), the data collection process took place over a one year period.</p> <p>Twelve participants were assigned to the experimental group, and ten participants were assigned to the control group (waitlistgroup)</p> <p>There were four filial therapy training groups</p>		
INTERVENTION			
Intervention type	Filial therapy		
Name of intervention			
Description of intervention	<p>“a method of training parents to respond and interact therapeutically with their children, focuses on enhancing the parent-child relationship.” (abstract)</p> <p>The objective of this approach is to help the parent become the therapeutic agent of change in the child's life by utilizing the naturally existing bond between parent and child, thus the term "filial" therapy. Typically, filial therapy takes place in a support group format where the parents learn basic child-centered play therapy principles to utilize with their children in special weekly play sessions (B. Guerney, 1977; L. Guerney & B. Guerney, 1989). The combination of didactic instruction, coupled with supervision in a supportive atmosphere; Provides a dynamic process and sets filial therapy training apart from other parent training programs, the majority of which are exclusively educational in nature.</p> <p>As in child-centered play therapy, filial therapy is structured to enhance and strengthen the relationship, in this case between the parent and child. Through viewing play sessions, supportive feedback from the facilitator and other parents, role playing and a variety of didactic experiences; Parents learn to convey acceptance, empathy, and encouragement to their children as well as to master the skills of effective limit setting.</p> <p>P56</p>		
Duration	<p>A ten week filial therapy training program in a five week format. Four filial therapy training groups, averaging approximately one training group every three months over a one year period. The filial therapy training groups, which consisted of four to ten members each, met with the researcher in a group discussion training format for 2-hour sessions, twice each week for five weeks, rather than the more commonly accepted protocol of weekly training sessions meeting for ten weeks.</p> <p>After the third filial therapy session; Parents in the treatment group began special therapeutic 30-minute play times twice a week with their child of focus for the duration of the training.</p> <p>P60-61</p>		
When was it conducted?	Ikke beskrevet		
Where was it conducted?	USA		
OUTCOME (p59-60)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:

Attitudes of acceptance toward their children	The Porter Parental Acceptance Scale (PPAS), (Porter, 1954): feks: appreciation for their child's unique makeup, in acceptance of their children's feelings and their children's rights to express those feelings, and in recognition of their child's need for autonomy and independence. P68	Selvrapport og med hjelp av assistent for dem som trengte det	Pre-testing: Uken før tiltaket startet Post-testing: etter fullførelse av de fem ukene med program
Stress related to parenting	The Parenting Stress Index (PSI), (Abidin, 1983): a 40 item self-report inventory designed to measure parental acceptance as indicated in the behavior and feelings parents express toward, with, or about their child (beskrivelse fra internett)		
Problems in children	The Filial Problem Checklist, (FPC): The number of problems their children were experiencing P69 (Internett sier: developed by Horner (1974), is a self-report instrument consisting of 108 potentially problematic situations related to parenting. Parents are instructed to consider each situation and to rate ones that are a problem on a scale of: (1) the situation exists but is not considered a problem; (2) the situation is considered to be a moderate problem; or (3) the situation is a severe problem.)		
Empathic behaviors with their children,	The Measurement of Empathy in Adult-Child Interactions scale (Stover et al., 1971): for eksempel faktorer som: ability to communicate acceptance of their children's feelings and behaviors,(b) allowing the child to lead rather than attempting to control the child's behavior, and (c)attending fully to the child.P67	Direct observations of specific parenting behaviors by trained professionals of 20 minute parent-child play sessions	
METHOD			
Study design:	A pretest-posttest, nonequivalent control group design (Campbell & Stanley, 1963) P61		
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited	-	-	-
N participating	-	-	-
N pre-test	-	-	51
N post-test	12	10	22
% attrition			57%

CHARACTERISTICS (S58-59)						
% women	100%	100%	100%			
Age	-	-	32 (22-45)			
Ethicity	-	-	5% Native American, 5% Hispanic, 41% African-American 50% Caucasian.			
N children						
Age (children)	-	-	5 (3-10)			
Gender (children)	-	-	47% girls 53% boys			
Relationship status	-	-	23% Married, 9% Common law marriage, 9% Separated, 14% Divorced, and 41% Single.			
Education	-	-	Education Level: 10.7 years, with a range from 9th grade to 1 year of college.			
Income	-	-	Annual income: 41% less than \$5,000, 9% less than \$10,000, 5% less than \$20,000, 5% less than \$30,000, 5% less than \$40,000 36% not responding			
Place	-	-	-			
Sentence length (mean years)	-	-	-			
Caregiver	-	-	Omsorgen for barnet: 86% før fengsling 86% intensjon etter fengsling			
Type of criminal offence	-	-	-			
Gruppeforskjell mellom Intervention vs Control ved baseline?	Utdanningsnivå var likt P58 Resten er ikke oppgitt. Noen pre-test forskjeller på instrumentene ved baseline, men de er testet og justert for. Se resultatdelen for mer informasjon og sidetall.					
Gruppeforskjell mellom dropout?	IKke oppgitt.					
FINDINGS						
	INTERVENTION		CONTROL			
	N=12		N=10			
		M	SD		M	SD
Outcome 1: Aksept for barnet (Tabell4,P64)	Pre:	130,25	22,14	Pre:	126,30	20,77
	Post:	152,58	15,93	Post:	118,90	24,19
ANCOVA-test (tabell5,P64)	Main effects: F(1,19)= 16,17; P=.001 n=22					

	Covariates: $F(1,19)=6,24$; $P=.022$ (dvs at det var forskjeller på pre-test nivå i gruppene, men dette er kontrollert for når man ser på forskjeller i post-testingen i de ulike gruppene)					
Result:	Signifikant økning i Interventiønn – selv når pretestforskjeller er kontrollert for					
	N=12			N=10		
		M	SD		M	SD
Outcome 2: Stress relatert til foreldre- rollen (tabell 6; P65)	Pre:	268,25	109,32	Pre:	254,30	42,90
	Post:	232,58	37,33	Post:	236,90	35,54
ANCOVA-test (ta- bell7,P65)	Main effects: $F(1,19)=0,22$; $P=.65$ $n=22$ Covariates: $F(1,19)=3,96$; $P=.06$					
Result:	Ingen signifikante forskjeller på stress relatert til foreldrerollen mellom gruppene, verken på pre-test; Post-test eller endring.					
	N=12			N=10		
		M	SD		M	SD
Outcome 3: Filial Problem (ta- bell8p66)	Pre:	61,08	31,01	Pre:	59,30	61,39
	Post:	21,8	9,38	Post:	64,50	56,93
ANCOVA-test (ta- bell9,P66)	Main effects: $F(1,19)=37,92$; $P=.000$ $n=22$ Covariates: $F(1,19)=83,50$; $P=.000$					
Result:	Signifikant økning i Intervention – selv når pretestforskjeller er kontrollert for					
	N=12			N=10		
		M	SD		M	SD
Outcome4: Empati (tabell2p63)	Pre:	49,96	6,19	Pre:	51,30	6,59
	Post:	33,46	8,25	Post:	51,55	8,58
ANCOVA-test (ta- bell3,P63)	Main effects: $F(1,19)=25,59$; $P=.000$ $n=22$ Covariates: $F(1,19)=5,38$; $P=.032$					
FINDINGS:	Signifikant økning i Intervention – selv når pretestforskjeller er kontrollert for					
Totalresultat:	Økning i intervensjonsgruppa – versus kontrollgruppa – når de gjaldt: empati Measured with observasjoner og selvrapportert aksept for barnet. Redusering i intervensjonsgruppa – versus kontrollgruppa – når det gjaldt: selvrapporterte filialproblemer. Men ingen endringer i selvrapportert stress relatert til foreldrerollen.					
Statistisk METHOD	An analysis of covariance (ANCOVA) was computed to test the significance of the difference between the experimental group and the control group on the adjusted posttest means for each hypothesis. ANCOVA was used to adjust the group means on the posttest on the basis of the pretest, thus statistically equating the control and experimental groups. (Dvs. De målte endring) Significance of difference between means was tested at the .05 level. P62					

Harrison (1997)

Ref ID	
Author/Authors	Kim Harrison
Publication year	1997
Title	Parental Training for Incarcerated Fathers: Effects on Attitudes, Self-Esteem, and Children's Self-Perceptions
Journal/publication type	The Journal of Social Psychology
Country	USA
Purpose	To survey the effects of inmates' participation in parent-education programs on their attitudes and self-esteem and to evaluate the potential contribution of incarcerated fathers to their children's upbringing. I also examined the effects of such participation on the inmates' children's self-perceptions. P589
Research Questions/Hypotheses	Hypothesis 1 : Parental training for incarcerated fathers leads to improved attitudes regarding child rearing. Hypothesis 2: Parental training increases the self-esteem of incarcerated fathers. Hypothesis 3: Parental training leads to more positive self-perceptions in the inmates' Children: P589
Author's/s' own conclusions	Parental training for the incarcerated fathers led to improved attitudes regarding child rearing, as measured by the scores on the AAPI. Thus, Hypothesis 1 was confirmed. There was, however, no statistical evidence supporting Hypothesis 2. There was no significant change in the inmates' self-esteem. Finally, Hypothesis 3 was not supported-the self-perceptions of the inmates' children did not change.
INTERVENTION	
Population	Incarcerated fathers p.589
Selection	Voluntary Each inmate was randomly assigned to an experimental or control group to produce two groups that were similar in mean age, number of years of education, number of children, and number of years the inmates were exposed to their children. p.590
Intervention type	Parent-education program
Name of intervention	No name, but involving concepts from the Systematic Training for Effective Parenting program (STEP; Dinkmeyer & Dinkmeyer, 1989) p590-591
Description of intervention	The inmates in the experimental group received parent education and behavior-management training. Those in the control group received no systematic training or education regarding child rearing; instead, they viewed videotapes, participated in discussions, and answered questions relevant to family or father oriented audio videotapes; they received no instruction, advice, or encouragement toward appropriate parenting. p.590 The participants were not informed of the differences between treatment groups and agreed not to discuss their classroom experiences among themselves.

	<p>p.590 Parent training involved learning about the developmental stages from birth to early childhood including social, cognitive and physical development, as well as learning about behavior management techniques, appropriate disciplinary skills, ways to modify children's behavior, and more. Also, the training involved concepts from the Systematic Training for Effective Parenting program (STEP; Dinkmeyer & Dinkmeyer, 1989), such as building children's confidence, listening effectively, having family meetings, strengthening family commitments, and improving communications between parent and child." p.590-591 (Program was taught by the author, a certified parent training instructor).</p>		
Duration	The experimental group participated in 6 weeks of parent training classes that met for 2% hr, 3 days per week		
When was it conducted?	-		
Where was it conducted?	Yesckie Brannon Correctional Center in McAlester, Oklahoma, USA		
OUTCOME (p590)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
attitudes regarding child rearing.	The Adult-Adolescent Parenting Inventory (AAPI; Bavolek, 1984)	Selfreports by fathers	Pretesting before assigning to groups, and then At the end of the 12th session, the participants completed the posttest instruments (AAPI and ISE).
the self-esteem	the Index of Self-Esteem (ISE; Hudson, 1982)	Selfreports by fathers	
self-perceptions	The Self-perception Profile for Children (Harter, 1985) for children ages 8-12	Selfreports by children	Før og etter, men The instrument could be completed during a visit, or the child could take it home, complete it, and mail it back to the researcher. Forms were mailed to the children who did not visit their fathers. p.590
self-perceptions	the Self-Perception Profile for Adolescents (Harter, 1985) for adolescents ages 13-17	Selfreports by adolescents	
METHOD			
Study design:			
Sample	Intervention	Control	Total
N			
N invited	?	?	?
N participating	?	?	?
N pre-test	15	15	30
N post-test	?	?	29

% attrition	?	?	93,33%			
CHARACTERISTICS						
% men	100%	100%	100%			
Age	?	?	ranged from 20 to 46 years. Fifty-three percent were 30 years old or older; 47% were under 30. p.590			
N children participating I studien			7 children og 6 unge			
Ethicity		?	?			
N children	?	?	?			
Age (children)	?	?	?			
Gender (children)	?	?	?			
Relationship status	?	?	?			
Education	?	?	?			
Income	?	?	?			
Place	?	?	?			
Sentence length (mean years)	?	?	?			
Caregiver for children	?	?	?			
Type of criminal offence	?	?	?			
Gruppeforskjell mellom Intervention vs Control ved baseline?	De sier: Each inmate was randomly assigned to an experimental or control group to produce two groups that were similar in mean age, number of years of education, number of children, and number of years the inmates were exposed to their children. p.590 Men de har ikke undersøkt det eksplisitt synes jeg SW: enig, de kunne har beskrevet gruppene i en tabell.					
Gruppeforskjell mellom dropout?	Vet ikke					
FINDINGS (p.591-592)						
Outcome1	Intervention		Control			
Parenting	N=	?	N	?		
		M	SD	M	SD	
	Pre:	4.98	?	Pre:	3.71	?
	Post:	6.45	?	Post:	3.75	?
Test:	There was a significant Time x Treatment interaction, $F(1,28) = 10.250$; $P < .01$.					
Result	indicated that the treatment received by the experimental group was more effective than that received by the control group					
Outcome2	Intervention		Control			
Self-esteem	N=	?	?	?		
		M	SD	M	SD	
	Pre:	?	?	Pre:	?	?

	Pos t:	?	?	Pos t:	?	?
Tes t:	ANOV A	no significant differences for treatment, $F(1, 28) = .037$; $P > .19$ no sign differences for Time x Treatment interaction, $F(1, 28) = .749$.				
Result						
Outcome3		Intervention			Control	
Self-percep- tion Profile for Children		N=	?	N=	?	
		M	SD	M	SD	
		Pre:	?	Pre:	?	?
		Pos t:	?	Pos t:	?	?
Tes t:		The analysis indicated no significant differences for treatment, $F(1, 7) = 1.23$; $P > .05$; for time, $F(1, 7) = 1.28$; $P > .05$; or for the Time x Treatment interaction, $F(1, 7) = 2.483$; $P > .05$.				
Result						
Outcome4		Intervention			Control	
Self-percep- tion Profile for Adoles- cent		N=		N=		
		M	SD	M	SD	
		Pre:	?	Pre:	?	?
		Pos t:	?	Pos t:	?	?
Tes t:		The analysis showed no significant differences for treatment, $F(1, 6) = 1.010$; $P > .05$; for time, $F(1, 6) = 1.127$; $P > .05$; or for the Time x Treatment interaction, $F(1, 6) = .360$; $P > .05$.				
Result						
Totalresultat						
Statistics		Analyses of mean changes within the groups A 2 x 2 (Time x Treatment) analysis of variance (ANOVA) with repeated measures on one factor was computed to assess the effectiveness of treatments between the control and experimental groups.p.591				

Henderson (1990)

Ref ID	1950
Author/Authors	Henderson
Publication year	1990
Title	Effects of parent education training of the self-concept and knowledge of effective parenting practices of incarcerated mothers
Journal/publication type	PhD-dissertation
Country	USA
Purpose	“The purpose of this study was to examine the effects of a parent education program on the self-concept and parenting knowledge of incarcerated mothers” P2 (Abstract)
Research Questions/Hypotheses	<p>Hypothesis P61-64:</p> <p>1 H0: incarcerated mothers mean posttest scores of knowledge of effective parenting skills does not change as a result of the treatment of parent education training after controlling for pretest scores, (compared to controls)</p> <p>2 H0: Incarcerated mothers mean self-concept scores in the following 13 areas do not change as a result of the treatment of parent education training after controlling for pretest scores: Total conflict; Physical self, moral self, Personal self, family self, social self, defensive positive, general maladjustment; Psychosis; Personality disorder, neurosis; Personality integration, and number of deviant signs, (compared to controls)</p> <p>3 H0: incarcerated mothers knowledge of effective parenting practices are not related to type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level , education level, marital status, number of children, court ordered to attend parenting classes, and involvement in abusive situations (compared to controls)</p> <p>4 h0: Incarcerated mothers mean self-concept scores in the following 13 areas: Total conflict; Physical self, moral self; Personal self, family self, social self, defensive positive, general maladjustment; Psychosis; Personality disorder, neurosis; Personality integration, and number of deviant signs , are not related to type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level , education level, marital status, number of children, court ordered to attend parenting classes, and involvement in abusive situations. (compared to controls)</p> <p>5 h0: the effect of the treatment with respect to the HIT is independent of each of the personal/demographic factors (type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level , education level, marital status, number of children, court ordered to attend parenting classes, and involvement in abusive situations) after controlling for pretest (compared to controls)</p> <p>6 h0: the effect of the treatment with respect to self-concept scores in the 13 areas: is independent of each of the personal/demographic factors (type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level , education level, marital status, number of children, court ordered to attend parenting classes, and involvement in abusive situations) after controlling for pretest. (compared to controls)</p> <p>7h0: there is no relationship between changes in self-concept and knowledge of effective parenting skills as measured by</p>

Author's/s' own conclusions	<p>“Major findings were: parent education did significantly affect the parenting knowledge of the participants at the .001 level; Parent education did not significantly change the self-concepts of the participants over a nine-week period, results of the posttest scores of the parent inventory were significantly higher, at the .01 level for mothers reporting abuse versus those not reporting abuse, the “p2</p> <p>This indicate more positive effect for mothers reporting abuse versus no abuse, on parenting programs. This indicates more effective treatment for those mothers optionally participating in the program, and first offence, versus prior record mothers. P2</p>		
Population	Incarcerated mothers		
Selection	<p>Eligible volunteers assigned randomly to either treatment or control group p40</p> <p>Inclusion/eligibility criterias: not housed in separate units on the prison sites (e.g., innappropriate behavior, or new inmates, or those refusing to work) p40</p> <p>Control group did not meet and did not know there were a control group, some of them later participated in the program after being controls. p42</p>		
INTERVENTION			
Intervention type	Parent education program		
Name of intervention			
Description of intervention	<p>Systematic Training For Effective Parenting/STEP (Dinkmeyer & McKay, 1976) – designed to increase the mothers’ knowledge of child development principles and effective parenting practise. The small group discussion process encouraged mothers to share and give feedback to each other’s thereby creating a support group for participants. p.11</p> <p>The intervention mothers were randomly assigned to several treatment groups of 12-15 participants. Four different groups. P42</p> <p>Innholdet var feks: praktiske strategier for oppdragelse; Problemløsningsstrategier kommunikasjonsevner og kunnskap om childrens typiske atferd. P45.</p> <p>The STEP is a democratic philosophy of child rearing and provides practical problem-solving approaches, appropriate communication skills, and information about typical child behavior. P65. The course was held for nine weeks with small group meetings weekly with a group leader in discussion/support format. P65</p>		
Duration	Nine weeks of parenting education classes, with one meeting per week p46-46.		
When was it conducted?	Night time classes because inmates were involved in vocational or educational training during the day; P46		
Where was it conducted?	Medium security northern California womens correctional facility/prison housing about 800 women prisoners (80% mothers) p40-41.		
OUTCOME,	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Self-concept	Tennessee self concept scale TSCS (Fitts, 1964) consisting of 100 self-	Self-reports, men	

	descriptive statements measuring: Total conflict; Physical self, moral self; Personal self, family self, social self, defensive positive, general maladjustment; Psychosis; Personality disorder, neurosis; Personality integration, deviant signs,p47-55	også oral group administration procedure for å ikke ødelegge for de som ikke kan lese p55	Pre- and post-tests immediately before and after treatment for both intervention and control group; P41 Administered by the author (Henderson)
Parent skills	Henderson/Trotter parent inventory HIT. Developed for this study to measure incarcerated mothers knowledge of parenting practices that are effective – with a perspective of keeping reading level at or below sixth grade which they measure by a readability graph consisting of 30 multiple choice questions or true/false questions – to assess objectives in the STEP program 55-56		

METHOD

Study design:	RCT: Experimental pretest-posttest control-group design P40		
SAMPLE P67-68	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating	48	49	97
N pre-test			
N post-test	36	18	54
% attrition			44 falt ut (45,36%)
CHARACTERISTICS			
% women	100%	100%	100%
Age	14: 22-30 years 16: 31-51 years N=30	6: 22-30 years 8: 31-51 years N=14	M=31 Range=22-51
Ethicity	9 white 10 black 8 hispanic 1 other N=28	7 white 3 black 3 hispanic 0 other N=13	
N children	1 child: 8 2: 12 3+: 9 N=29	1 child: 3 2: 7 3+: 4 N=14	¾ had 2+ children
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status	Married: 7 Divorced: 8 Single: 14 Widowed: 1 N=30	Married: 7 Divorced: 4 Single: 3 Widowed: 0 N=14	36% married 36% single 25% divorced
Education	14: 1-11 years 16: 12 or more years N=30	8: 1-11 years 6: 12 or more years N=14	50%+ highschool or GED
Income			
Place			

Sentence length (mean years)				58% first offence			
Caregiver							
Type of criminal offence	Violent: 5 Non-violent: 23	Violent: 5 Non-violent: 8		76% nonviolent crimes 24% violent crimes			
Group differences: Baseline	Ikke undersøkt						
Group differences: Dropout	Ikke undersøkt						
FINDINGS							
Outcome:	Intervention			Control			
	N=	38		N=	21		
P73		M	SD		M	SD	
Parent Inventory	Pre:	14,70		Pre:	14,90		
	Post:	21,81		Post:	17,23		
Test:	ancova	F=13.3; P<.001 of the type of treatment					
Result	Significantly greater increase in mother's knowledge of effective parenting skills for mothers who participated in the program versus controls.						
Test:	Incarcerated mothers knowledge of effective parenting practices are not related to type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level, education level, marital status, number of children, or if they are court ordered to attend parenting classes, but they differ on abused versus non-abused status (F=7,26; P<.01). This indicating that abused mothers were more knowledgeable about parenting skills versus those reporting no abuse status.p76-77						
Result	The effects of the treatment is not related to any of the: offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level, education level, marital status, number of children, or if they are court ordered to attend parenting classes, or abused versus non-abused status P94-95						
Test:							
Outcome2	Intervention			Control			
Self concepts scales	N=			N=			
		M	SD		M	SD	F-test between groups
Family self	Pre:			Pre:			
	Post:	23,32		Post:	41,08		,65 ^{ns}
Social self	Pre:			Pre:			
	Post:	51,13		Post:	50,99		,00 ^{ns}
Defensive positive	Pre:			Pre:			
	Post:	55,10		Post:	53,93		,16 ^{ns}
General maladjustment	Pre:			Pre:			
	Post:	51,54		Post:	55,29		1,53 ^{ns}
Psychosis	Pre:			Pre:			
	Post:	55,33		Post:	55,64		,01 ^{ns}
Personality disorder	Pre:			Pre:			
	Post:	51,35		Post:	50,58		,03 ^{ns}
Neurosis	Pre:			Pre:			

	Pos t:	49,99		Post:	52,31		,76 ^{ns}
Personality integrity	Pre:			Pre:			
	Pos t:	45,72		Post:	45,53		,00 ^{ns}
No of deviant signs	Pre:			Pre:			
	Pos t:	61,11		Post:	58,85		,78 ^{ns}
Tes t:	t-tests?	Posttest scores did not differ in the intervention versus the control group for any of the 13 self-concept measures. p75-76					
Test:	<p>Incarcerated mother self-concept areas 1) total concept, 2) physical self and personality integration or numbers of deviant signs are not related to type of offense committed, first offense or prior record, ethnicity, age level, education level, marital status, number of children, or if they are court ordered to attend parenting classes,</p> <p>But for moral self (F=11,94; P=.001); Personal self (F=9,91; P=.003), general maladjustment (F=11,75; P=.002) personality disorder (F=21,55; P=.000), neurosis (F=14,62; P=.001) and family self (F=14,98; P=.000) they differ on abused versus non-abused status. This indicating that abused mothers scored higher on these variables versus those reporting no abuse status. On family self, also offence number (F=16,63; P=.000) with mothers who were first offenders having higher posttest mean scores on the family self-scale versus those having prior records. This was also found for defensive positive scores (F=7,96; P=.008) and personality disorder (F=9,63; P=.004). For social self there were significant differences for age (F=8,80; P<.005) with those being younger having higher scores. For psychosis, there were higher post mean levels for those committing violent crimes versus those who committed nonviolent crimes (F=15,24; P=.000)</p> <p>p.79-88</p>						
Result	<p>The effects of the treatment? P94-96</p> <p>There were no significant effect av treatment? Why do they examine this then? Hjelp fra medleser eller statistiker? Hva synes du: Skal jeg skrive inn alt dette fra tabell20-32?</p>						
Statistics	<p>Analyses of covariance and product moment coefficient r were used to assess effects P59 (ps: correlation coefficients are not effects!) But with p=.01 instead of .05. p60. Why? (ps: Maybe too many tests)</p>						

Hilliman (2006)

Ref ID	6811
Author/Authors	Hilliman
Publication year	2006
Title	Assessing the impact of virtual visitation on familial communication and institutional adjustment for women in prison
Journal/publication type	Doktorgradsavhandling
Country	USA
Purpose	“The purpose of this study is to analyze whether video conferencing visits between mothers in prison and their children can be effective in improving the incarcerated mothers’ behavioral adjustment in prison, the incarcerated mothers’ self-esteem, the mothers’ relationship with their children, and the overall institutional adjustment of the incarcerated mother.”; p6-7
Research Questions/Hypotheses	<p>“<i>Hypothesis I:</i> Women who participated in the Face-to-Face program would show significant improvements in their behavior at the conclusion of the two year study period; Participating in fewer incidences of rule violating behavior than the comparison group.” ; P53</p> <p>“<i>Hypothesis III:</i> It is expected that the women who participated in the Face-to-Face program will have more frequent contact visits with their children by the end of the study period.”; p57</p> <p>“<i>Hypothesis IV:</i> The more video visits an inmate received the more the inmate will demonstrate improvements in behavior. Additionally, more video visits will in turn lead to more contact visits at the end of the study”; p57</p>
Author’s/s’ own conclusions	There was no support for significant program effect for the intervention group versus the comparison group in the quantitative analysis on frequency of infractions or contact visits, or increase in self-esteem. The qualitative analysis, however, indicated a positive experience for the intervention participants. vior.); Abstract & p78
Population	Incarcerated mothers; Abstract&p37
Selection	<p><u>The intervention group:</u> Convenience sample of incarcerated mothers who volunteered to participate in the intervention program – and who either wanted to reconnect with their children or felt it was possible to arrange a video conference visitation through the children’s caregivers.</p> <p><u>The control group:</u> A randomized sample of program-eligible female prisoners who did not participate in the intervention program during the study’s two year time interval – who would have been eligible to participate in the program. Assigned after the intervention group, and used as a control for behavioral and visit data (not self-esteem data); p7 & p37 & p45</p>
INTERVENTION	
Intervention type	A videoconferencing visitation program; p5
Name of intervention	

Description of intervention	<p>The Face-to-Face program is a multi-faceted program incl. elements such as:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Group counseling sessions focusing on self-esteem, literacy skills and parenting skills - Encouragement to write and discuss letters - Coordinators who contacts caregivers to bring children to video visits - Videoconferencing visits between incarcerated mothers and their children - Debriefing of mothers after video sessions - Selection of books to be sent to children and later discussed; <p>p5 & p38</p>		
Duration	Over a two-year period; p5		
When was it conducted?	January 2000 until December 2002; p5		
Where was it conducted?	Lowell Correctional Institute and the Hernando Correctional Institute, the state of Florida; p5		
OUTCOME	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Behavioral adjustments p. 52	Major/Minor Infractions	The official institutional disciplinary records (DRs), recorded electronically by Florida DOCs. p52	<p>Six months period prior to the program, first six months of the program/study, and the final six months of the study period p47</p> <p>Time Period A (July 1, 1999 until December 31, 1999); Time Period B (Yesnuary 1, 2000 until June 30, 2000); and Time Period C (July 1, 2002 until December 31, 2002).</p>
Communication and contact	Frequency of contact visits, video conference visits, the number of video conferencing visits p57	Cumulative number of institutionally recorded contact visits p.49 And self-reported data on visits with children. P57	<p>Six months period prior to the program, first six months of the program/study, and the final six months of the study period p47</p> <p>(NB! Men er dette sant, de bruker kun</p>

			siste tidspunktet?)
Self-esteem (?), p. 52	Rosenberg Self-Esteem Scales	De ble brukt fire items fra Rosenberg Self-Esteem Skala(p. 56)	NB: This was not used as data was not collected for the control group
METHOD			
Study design:	Mixed method approach – But we will only extract the quantitative data: a quasi-experimental one-group pre-test-posttest comparison group design (Campbell and Stanley, 1963); p45		
SAMPLE	Intervens	Control	TO-TAL
N			
N invited	Convenience sample		
N participating	335	336	671
N pre-test			
N post-test			
% attrition			
CHARACTERISTICS p67-p68			
% women	100%	100%	100%
Age			.000**
Under 19	3.0 (10)	1.5 (5)	
19-25 years old	36.4 (122)	22.6 (76)	
26-35 years old	33.1 (111)	28.9 (97)	
Over 35 years old	27.5 (92)	47.0 (158)	
Total	100 (335)	100 (336)	
**Statistically significant results			
M(SD) 29.70/8.40		M(SD) 31.90/9.20	
Ethnicity	Variable	Intervention Group % (n)	Comparison Group % (n)
	Race		Chi-Square
	White	23.6 (79)	50.3 (169)
	Black	70.4 (236)	46.4 (156)
	Hispanic	6.0 (20)	2.7 (9)
	Other	.0 (0)	.6 (2)
	Total	100 (335)	100 (336)
N children			
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status			

Education	Education		3.4 (11)	4.8 (16)	.074		
	0-3 years		28.5 (93)	21.8 (72)			
	3.1-6 years		27.9 (91)	24.8 (82)			
	6.1-8.9 years		40.2 (131)	48.5 (160)			
	9-12.9 years		100 (326)	100 (330)			
	Total						
	M(SD) 8.00/3.00		M(SD) 8.46/3.12				
Income							
Sentence length (mean years)	Sentence Length		73.7 (247)	82.4 (277)	.029**		
	0-5 years		14.6 (49)	9.2 (31)			
	5.5-10 years		4.5 (15)	4.5 (15)			
	10.5-15 years		7.2 (24)	3.9 (13)			
	15.5-150 years		100 (335)	100 (336)			
	Total						
	Time served		49.3 (165)	75.3 (253)	.000**		
	0-18 months		37.6 (126)	16.1 (54)			
	18.1- 42 months		6.3 (21)	2.7 (9)			
	42.1-60 months		6.3 (21)	6.0 (20)			
	60.1 - 180 months		.6 (2)	.0 (0)			
	180.1-500 months		100 (335)	100 (336)			
	Total						
	Sentence length (mean years) in years: M(SD) 7.30/15.70						
	M(SD) 4.50/8.90						
	Time served: M(SD) 26.00/28.40 M(SD) 16.60/25.00						
Caregiver							
Type of criminal offence							
Group differences: base-line	The intervention women had a significant higher percentage of minority women, were younger, had longer sentences, and served more time compared to the comparison group. There were no differences in education ; p66-67 These differences was adjusted for in the regression analyses; p61						
Group differences: frafall	Not applicable						
FINDINGS (p70-71)							
Outcome:	Intervention			Control			
	N=	335		N=336			
		M	SD	M	SD	gruppeforskjell	
behavior: minor	Pre:	.06	.266	Pre:	.06	.322	Insig
	Middle:	.07	.359	Middle:	.06	.272	Insig
	Post	.21	.604	Post	.13	.468	Sign p=.04
behavior: major	Pre:	.23	.736	Pre:	.19	.896	Insig
	Middle:	.32	.790	Middle:	.25	.926	Insig
	Post:	.27	.771	Post:	.19	.614	insig
Test:	T-test analyses; p50						
Result	No significant differences in infractions between the intervention and the comparison group in any of the time points or type of infractions, except during time C, where the intervention group received significantly more infractions compared to the comparison group; p68 (expl: The reason may be too little variation in infraction behaviors: "Upon reanalyzing the data the researcher found that during the three time periods 85% or more of the women did not commit any infractions.p69)						
Outcome2	Intervention			Control			
Contact and communications at T3	N=	335		N=336			
		M	Sd	M	SD	Gruppeforskjell	

	Pre:			Pre:			
	Post:	1.67	5.776	Post:	1.84	5.622	Insign
Test:		T-test analyses p50					
Result		<p>“The intervention group received fewer contact visits than the comparison group. However, these results were not significant and both the intervention and comparison groups received less than 2 visits during the last six months of the study.”</p> <p>P71</p> <p>(exp: variationproblems again?: “The researcher combined the samples, re-analyzed the data, and discovered that 78.1% of the women did not receive visits at all”.p71)</p> <p>NB! KOR E PRETESTEN?: Skal disse resultatene ikke brukes?</p>					
Other analyses:		<p>Regression analysis was also conducted to examine how group differences (intervention versus comparison) predicted infraction behaviors at t2 and t3, and visitations at t3, while controlling for age, race, time served (which had shown to be different in the two groups).</p> <p>Results showed that group membership did not significantly predict the outcomes. But the control variables were predictors of the outcomes.</p> <p>p74-75</p>					
Statistics		t-tests and regression analyses.					

Kubiak et al. (2010)

Ref ID	3393
Author/Authors	Kubiak et al.
Publication year	2010
Title	Assessing Long-term outcomes of an intervention designed for pregnant incarcerated women
Journal/publication type	Research On Social Work Practice
Country	USA
Purpose	“To assess a system level intervention that prevented the separation of mother and infants at birth, allowing them to reside together in an alternative community setting” abstract
Research Questions/Hypotheses	«H1: facilitation of bonding between the dyad – versus separation at birth – would enhance attachment resulting in better child welfare outcomes, evidenced by lower protective service reports, less involvement with the foster care system, and fewer women experiencing termination of parental rights H2: women with stronger attachment to their children would engage in less criminal activities in the subsequent years” p529
Author’s/s’ own conclusions	“Preliminary analyses reveal few between-group differences, and illuminate the presence of informal caregivers that were outside the scope of our data” Abstract
Population	“Mothers with nonviolent offenses with brief minimum sentence (2 years or less); desire to parent child thereby retaining legal custody, agreement to participate in the study, and a verification of a live birth via hospital records” p529
Selection	Volunteers 97 women that entered the prison pregnant between 1996 and 1998 agreed to participate Inclusion criteria: mothers having nonviolent offense with a brief minimum sentence (2 years or less): desire to parent child thereby retaining legal custody, agreement to participate in the study, and a verification of a live birth via hospital records. 84 met all criteria: 48 were part of intervention group and 36 were comparison group – who did not move from the prison to the community program due to space limitations or already being in third trimester of pregnancy when entering the prison, and unable to transfer medically to the community based health care providers. p.529
INTERVENTION	
Intervention type	Community-based residential facility for mothers and infants instead of prison and mother-child separation
Name of intervention	

Description of intervention	<p>Woman and infants at risk (WIAR): permit women with low-level, nonviolent offenses the opportunity to leave the prison prior to their third trimester and enter a secure community-based residential facility where they could reside with their infants for a minimum of four months after birth before returning to their own homes.</p> <p>The program focused on individual-level interventions that would enhance protective and minimize risk factors associated with successful parenting outcomes 528-529</p>		
Duration	Ikke nevnt		
When was it conducted?	1996-1998 og registerdata etterpå p.529		
Where was it conducted?	USA		
OUTCOME p.529	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Child welfare data	<p>Register data about the presence/absence of the child in any formal child welfare system:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Presence in child welfare - Presence in child protective services, - Presence in foster care - Adoption file - Maternal rights terminated - Target child formally away from mother (temp or perm) - Confirmation/evidence that mother is caregiver 	<p>Human service data from the Department of Human Services which is the depository for all child welfare and financial assistance information.</p>	<p>Period between the infants birth and the time of the data collection (2008)</p>
Criminal justice data	<p>Register data about convictions and sentences that would interfere with caregiver responsibilities:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Criminal justice data on the mother - Any arrest post-birth - Convicted post-birth - Confined for any offence post-birth 	<p>Criminal justice data: The state police-maintained Law enforcement information network database with all criminal justice info gathered from municipalities and counties throughout the state.</p>	
METHOD			
Study design:	Quasi-randomized posttest non-equivalent comparison group design		
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL

N			
N invited			
N participating	48	36	97
N pre-test			
N post-test			
% attrition			
CHARACTERISTICS			
% women	100%	100%	100%
Age	Se tabell	Se tabell	Se tabell
Ethnicity	Se tabell	Se tabell	
N children			
Age (children)	Se tabell	Se tabell	Se tabell
Gender (children)	-	-	-
Relationship status	Se tabell	Se tabell	Se tabell
Education	Se tabell	Se tabell	Se tabell
Income	-	-	-
Place	USA	USA	USA
Sentence length (mean years)	-	-	-
Caregiver	-	-	-
Type of criminal offence	Se tabell	Se tabell	Se tabell

Table 1. Demographic Characteristics of the Treatment and Comparison Groups

	Total, N = 84	Treatment, n = 48	Compare, n = 36
Maternal age at birth (range)	29.0 (5.5); 19–42	28.3 (5.4)	30.0 (5.4)
Current age of child (range)	10.25 (0.7); 9–12	10.3 (0.9)	10.2 (0.5)
Previous number of children	2.2 (1.9)	2.0 (1.7)	2.3 (2.0)
Race			
African American/Latina	56.0	64.6	44.4
White	44.0	35.4	55.6
Relationship status ^a			
Significant other	40.5	38.3	55.2
Single	50.0	61.7	44.8
Missing/unknown	9.5		
Charge			
Drug	25.0	41.3	6.2
Property	38.1	50.0	28.1
Assaultive	6.0	8.7	3.1
Probation/parole violator	23.8	0.0	62.5
Missing/unknown	7.1		
Educational level			
9th grade or less	19.2	19.6	18.8
10th or 11th grade	44.9	54.3	31.3
12th or GED	25.6	19.6	34.4
Some college	10.3	6.5	15.6
Drug of preference			
Alcohol	20.2	21.3	27.6
Cocaine	44.0	51.1	44.8
Marijuana	21.4	25.5	20.7
Other/unknown	14.3	2.1	6.9

Note: GED = general equivalency diploma
^a A fraction of the sample (4.2%) was married.

Gruppeforskjell mellom Intervention vs Control ved baseline?

Ingen sign forskjeller på alder ved fødsel, alder på barnet, tidlige N barn, utdanningsnivå og valg av dop. Tendens til sign forskjell på p=.07 nivå: Flere minoritetskvinner i Intervention. Signifikant forskjell i at flere av kontrollkvinnene var fengslet grunnet probation/parole failure
p.529

Gruppeforskjell mellom dropout?	Usikker. Fire mødre døde. To i hver gruppe. Ellers var de som falt ut de som ikke var i registrene og derfor ikke i faresonen? p530
---------------------------------	--

FINDINGS p530-531

OUTCOME1	INTERVENTION N=48	CONTROL N=36	Chi square (df=1)
	%	%	
Presence in child welfare	100	88,9	5,6; p=.02
Presence in child protective services	95,8	69,4	11; p=.001
Presence in foster care	52,1	25	6,3; p=.01
Adoption file	25,0	19,4	0,4; p=.55
Maternal rights terminated	37,5	27,8	0,9; p=.35
Target child formally away from mother (temp or perm)	54,2	33,3	3,6; p=.06
Confirmation/evidence that mother is caregiver	100	57,1	25,1; p<.0001
Criminal justice data on the mother	95,8	100	1,5; p=.22
Any arrest post-birth	60,9	75	1,8; p=.18
Convicted post-birth	56,5	69,4	1,4; p=.23
Confined for any offence post-birth	47,8	61,1	1,4; p=.23
Time to termination of parental rights	4.21 years	4.12 years	T=.06; p=.95
Test:	Chi square	Se own column to the right	
Result	<p>There was a greater likelihood for children in control group versus the intervention group to be located in the human service data, located within child protective services, foster care.</p> <p>There were no differences in adoption or termination of parental rights. Neither any of the criminal justice outcomes such as arrest, convictions, or confinement after giving birth to the target child.</p> <p>p530-531</p>		

Statistics	Chi Square and t-testing p530-532
------------	--------------------------------------

Landreth & Lobaugh (1998)

Ref ID	2494
Author/Authors	Gary Landreth & Alan Lobaugh
Publication year	1998
Title	Filial Therapy with Incarcerated Fathers: Effects on Parental Acceptance of Child; Parental Stress, and Child Adjustment
Journal/publication type	Journal of counseling and development
Country	USA
Purpose	«The purpose of this study was to determine the effectiveness of filial therapy as a method of intervention with incarcerated parents and their children”. p159
Research Questions/Hypotheses	<p>“Specifically, this study was designed to determine:</p> <p>(a) the effectiveness of filial therapy in increasing incarcerated parents’ attitude of acceptance toward their children;</p> <p>(b) the effectiveness of filial therapy in reducing the incarcerated parents’ stress related to parenting;</p> <p>(c) the effectiveness of filial therapy in reducing the assessed number of problems related to family interaction as perceived by the parent;</p> <p>(d) the effectiveness of filial therapy on improving the self-concept of the children of incarcerated parents. “ (p159)</p>
Author’s/s’ own conclusions	<p>“Results (...) revealed that incarcerated fathers in the experimental group significantly increased both their attitude of acceptance and their empathic behavior toward their children, reduced their level of stress related to parenting, and reported fewer problems with their childrens behavior.” (p. 159)</p> <p>“Additionally, the self concepts of the children of the experimental group fathers significantly increased as a result of interactions with their fathers in structured filial play session”<ikke ha med fordi det ikke var Control her?> abstract</p> <p>“The results of this study strongly point to the effectiveness of filial therapy training with incarcerated fathers. Significant results were found on each of the measuring instruments.” (p161)</p>
Population	Incarcerated fathers, and their spouses or the legal guardian of their child
Selection	<p>Volunteers through advertisement in the yesil were after inclusion criteria were assigned to an intervention and a control group with matching “as closely as possible across groups on education level, ethnic origin, and age of their child of focus. Thus, each group was stratified in order to compare results of the measurement instruments.” (p. 159)</p> <p>Intervention group was divided equally into two experimental groups. (p. 160)</p> <p>Control group: wait list group (program after post-testing) (p. 161)</p> <p>Inclusion the study: “(a) must be incarcerated with the expectation of remaining in the prison for a minimum of six months; (b) must have a child between the ages of 3 years and 7 years who is not currently in</p>

	therapy; (c) must be able to speak, read, and write the English language; (d) must not be currently in counseling; (e) must not be taking a parenting class; (f) must be able to attend the ten weeks of filial therapy training at the scheduled times; (g) must be able to attend pre- and post-training sessions to complete the pre- and post-test instruments; (h) must agree to participate in weekly 30-minute play sessions when their child visited the prison; and (i) must be willing to sign the consent to participate form.” (p. 159).		
INTERVENTION			
Intervention type	Filial therapy parent training		
Name of intervention	-		
Description of intervention	<p>Helping the parent becoming the therapeutic agent in the child’s life, with the use of support groups, learning the parents’ basic child-centered play therapy principles they can utilize in play sessions with their children. p158</p> <p>Includes elements such as didactic instructions, supportive supervision, and trying to strengthen the relationship between the child and the parent, the program is more dynamic than other parent programs that are just educational. Also includes the viewing of own play sessions and getting feedback from the facilitator and other group members. With the aims of learning the parents skills such as acceptance, empathy, effective limit setting and encouragement to their children.p158</p> <p>“The fathers were required to practice their skills with their child of focus in weekly 30-minute special play sessions and report their experiences to the group”. p160</p> <p>Short said: “Parents learning child-centered play therapy skills within the context of a group training format”.p163</p>		
Duration	Ten week program: Each group met weekly in the evening for one and a half hour training sessions for ten consecutive weeks		
When was it conducted?	Usikkert		
Where was it conducted?	Medium security federal correctional prison with an all male population		
OUTCOME (p159-160)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Parental acceptance (as indicated in the behavior and feelings parents express toward, with, or about their child)	<p><u>Porter Parental Acceptance Scale</u> (PPAS). The PPAS is a 40 item self-report inventory</p> <p>Subscales of: (a) respect for the child's feelings and right to express them; (b) appreciation of the child's unique makeup; (c) recognition of the child's need for autonomy and independence; and (d) unconditional love.</p>	Self-reports from parents	<p>Pretests: the week prior to the beginning of filial therapy</p> <p>Posttests: One week following the completion of the ten weekly filial therapy training sessions</p>

<p>Parental stress (the level of stress in the parent-child relationship)</p>	<p><u>Parenting Stress Index (PSI)</u>. The PSI, developed by Abidin (1983), is a 101 item self-report index</p> <p>The items are separated into two domains; Parent and child. The parent domain measures stress related to parents= perceptions of their parenting skills and parenting style. The child domain measures parental stress related to children=s behavior, moods and personalities.</p>	<p>Self-reports from parents</p>	<p>Same as over</p>
<p>Childrens problem behaviors</p>	<p><u>Filial Problem Checklist (FPC)</u>. The FPC, developed by Horner (1974), is a self-report instrument consisting of 108 potentially problematic parenting situations</p>	<p>Self-reports from parents</p>	<p>Same as over</p>
<p>Childrens self-concept</p>	<p><u>Joseph Pre-school and Primary Self Concept Scale (JSCS)</u>. The JSCS, developed by Joseph (1979),</p> <p>Using pictures to stimulate responses from the child. There are two sets of gender specific pictures. First, the child identifies the pictures as pictures of himself or herself. By using the child=s descriptions of the activities and feelings surrounding the pictures of self, the examiner is able to rate the child=s self-esteem on a global index scale of zero to 30.</p>	<p>Self-reports from children and examiner that rates the child's self-esteem</p>	<p>Same as over</p>
<p>METHOD</p>			

Study design:	Quasi-experimental pretest and posttest non-equivalent comparison group design.						
SAMPLE	INTERVENTION		CONTROL		TOTAL		
N							
N invited							
N participating							
N pre-test	16		16		32		
N post-test	16		16		32		
% attrition							
CHARACTERISTICS (P159)							
% men	100%		100%		100%		
Age	30.94 (22-46)		30.25(24-43)				
Ethicity					Approx: 52% Caucasian 30% Hispanic 18% African-American		
N children							
Age (children)	5.94 (4-9 år)		6.52(5-9)				
Gender (children)	10girls (62,5%) 6boys		9girls (56.3%) 7boys		59.4% girls		
Relationship status							
Education					31% had not completed high school, 37% had completed high school, and 32% had completed college		
Income							
Place	USA		USA		USA		
Sentence length (mean years)							
Caregiver for childrenet							
Type of criminal offence	-		-		-		
Group differences: baseline	No significance testing of differences at baseline demographic or background variables. But significance testing of pre-test outcome variables. "Participants were matched as closely as possible across groups on education level, ethnic origin, and age of their child of focus. Thus, each group was stratified so that results of the measurement instruments could be compared". (p. 159).						
Group differences: dropout	Not examined						
FINDINGS (page161-162)							
OUTCOME1	INTERVENTION			CONTROL			
Parental acceptance	N=	16		N=	16		
		M	SD		M	SD	
Total score	Pre:	133.187	19.546	Pre:	131.812	16.416	
	Post	152.437	15.020	Post:	133.750	14.808	
Test:	ANCOVA	Porter Parental Acceptance Scale total score $F(1, 29) = 20.47; P_{<} .001$					
		Pre:	33.250	6.638	Pre:	31.250	8.722

Sub1: Respect for the child's feelings	Post	38.750	5.298	Post:	33	6.782
Test:	ANCOVA	Respect for the child's Feelings subscale $F(1, 29) = 9.90$; $P = .004$				
Sub2: Appreciation of the Child's uniqueness	Pre:	31.875	6.021	Pre:	33.125	5.201
	Post	35.187	6.002	Post:	33	5.138
Test:	ANCOVA	Appreciation of the Child's Uniqueness subscale $F(1, 29) = 5.51$; $P = .026$;				
Sub3: Recognition of the Child's needs	Pre:	33.937	7.767	Pre:	37.125	5.608
	Post	39.937	6.115	Post:	36.875	4.897
Test:	ANCOVA	Recognition of the Child's Needs for Autonomy and Independence subscale $F(1, 29) = 8.19$; $P = .008$				
Sub4: Unconditional Love	Pre:	34.125	6.975	Pre:	30.312	5.522
	Post	38.562	7.061	Post:	36.875	5.852
Test:	ANCOVA	Unconditional Love subscale $F(1, 29) = 8.85$; $P = .006$.				
Result	Intervensjonsfedre har versus kontrollfedre: økt total foreldreakesept, økt respekt for barnas følelser, økt pris på barnas unikhhet, økt anerkjennelse av barnas behov og økt ubetinga kjærlighet til sine barn.					
OUTCOME2	INTERVENTION			CONTROL		
Parenting Stress	N=	16		N=	16	
		M	SD		M	SD
Total:	Pre:	234.875	32.845	Pre:	218.937	32.659
	Post	217.500	32.999	Post:	224.312	31.767
Test:	ANCOVA	the Parenting Stress Index total score $F(1, 29) = 10.08$; $P = .004$				
Sub1: Parent Domain	Pre:	125.125	17.036	Pre:	113.250	17.748
	Post	113.500	16.577	Post:	117.312	18.653
Test:	ANCOVA	Parent Domain subscale $F(1, 29) = 15.6$; $P < .001$.				
Sub2: Child Domain	Pre:	109.750	19.536	Pre:	105.687	18.774
	Post	104	18.942	Post:	107	17.130
Test:	ANCOVA	Child Domain of the PSI $F(1, 29) = 2.99$; $P = .094$				
Result	Intervensjonsfedre rapporterer redusert total stress relatert til foreldrerollen, men ikke barnrelatert stress, sammenlignet med kontrollfedre					
OUTCOME3	INTERVENTION			CONTROL		
Filial Problems	N=	16		N=	16	
		M	SD		M	SD
Total:	Pre:	45.312	30.609	Pre:	23.625	24.451
	Post	27.500	23.192	Post:	25.812	25.378
Test:	ANCOVA	The Filial Problems Checklist $F(1, 29) = 9.53$; $P = .004$.				
Result	Intervensjonsforeldrene rapporterer signifikant redusert N opplevde problemer hos childrena.					
OUTCOME4	INTERVENTION			CONTROL		
Childrens' self concept	N=	16		N=	FOR FÅ	
		M	SD		M	SD

Total:		Pre:	21.31	3.61	Pre:		
		Post	24.44	3.05	Post:		
Test:	T-tests	<p>JSCS pretest data (<u>M</u> = 21.31, <u>SD</u> = 3.61), and the posttest data (<u>M</u> = 24.44, <u>SD</u> = 3.05)</p> <p>Only experimental group, no control: The two-tailed correlation (0.89) produced a probability value significant at the < .001 level, indicating a significant increase in self-concept by the children of the experimental group parents as a result of the training.</p>					
Result		(NB! Utgår grunnet mangel på Control?)					

Totalresultat	
Statistics	<p>“Data from the two filial therapy training groups was pooled to form the treatment group.”</p> <p>“An analysis of covariance (ANCOVA) was computed to test the significance of the difference between the experimental group and the control group on the adjusted posttest means for each hypotheses: In each case the posttest specified in each hypotheses was used as the dependent variable and the pretest as the covariant. ANCOVA was used to adjust the group means on the posttest on the basis of the pretest, thus, statistically equating the control and experimental groups. Significance of difference between means was tested at the .05 level.” p161</p>

Loper & Tuerk (2011)

Ref ID	2639/2642
Author/Authors	Ann Booker Loper Elena Hontoria Tuerk
Publication year	2011
Title	Improving the Emotional Adjustment and Communication Patterns of Incarcerated Mothers: Effectiveness of a Prison Parenting Intervention
Journal/publication type	Journal of Child and Family Studies
Country	USA
Purpose	“The current study assessed the effectiveness of PFI in a group of inmate mothers at a state prison assigned to either a waitlist or immediate treatment condition.” P91
Research Questions/Hypotheses	-
Author's/s' own conclusions	<p>In comparison to a waitlist control group (n = 46), inmates who received immediate intervention (n = 60) experienced less parenting distress regarding upcoming visitation experiences; however, waitlist and immediate treatment groups did not differ on other intervention measures. Additional analyses contrasted pre- and post-intervention differences on adjustment measures for inmates from either treatment condition who completed the parenting program (N = 90). After intervention, mothers reported reduced parenting stress, improved alliance with home caregivers, increased letter-writing, and reduction of mental distress symptoms.</p> <p>Abstract</p> <p>The present study provided limited support for PFI. Although the intervention was followed by improved functioning in terms of parenting stress, caregiver alliance, emotional well-being, and contact with children, effects were typically not statistically different from those in a waitlist condition. Future studies that provide better comparability across conditions are needed. p100</p> <p>With the large and increasing number of mothers behind bars there is a clear need for interventions that directly address the distress and emotional dysregulation associated with separation from children. Inmate mothers need prisoncontextual support to develop strategies for healthy communication with children and caregivers, confidence in their ability to have a meaningful parent–child relationship, and skills for handling the intense feelings associated with lost time with children. Increased research is needed to evaluate interventions, such as PFI, to find effective solutions.</p> <p>100</p>
Population	Incarcerated mothers
Selection	<p>Invitation/volunteers.p91</p> <p>Participants were recruited by fliers posted in residential units of the institution. Inmates were eligible to participate if they vhad at least one child under 18 years of age and if there were no legal impediments to program involvement (e.g., court order barring child contact).p91</p> <p>They were told that they would participate either in a class beginning within the following 2 weeks (IT) or in a class beginning 11 weeks later (WLC).p91</p> <p>98 attended an initial information sessionp91</p>

	<p>were assigned to either an immediate treatment condition (IT) or to a waitlist intentto-treat condition (WLC), determined by an SPSS random number generator. The inmates who returned for the testing session filled out measures and subsequently learned of their group assignment. No exceptions to the random assignments were allowed.</p> <p>P92</p>
INTERVENTION	
Intervention type	Parenting education program
Name of intervention	Parenting From Inside: Making the Mother–Child Connection (PFI; Loper et al. 2007) p91
Description of intervention	<p>Developed in response to inmate feedback during informal parenting groups attended by a group of long-term inmate mothers at a state prison for women.</p> <p>P91</p> <p>Based on the theoretical underpinnings and techniques of cognitive-behavioral therapy. The PFI course proceeds pedagogically from basic cognitive-behavioral skills (e.g., managing physical reactions to stress, recognizing and challenging unrealistic beliefs), to specific skill sets (effective listening, developmentally appropriate communication), to generalization of skills over multiple situations (phone calls, visits, letters), to application of previously learned skills in difficult situations (collaborating with caregivers, discussing offense and drug history with children, communicating with children who are exhibiting behavioral problems).</p> <p>P91</p> <p>The program used multi-modal teaching materials. The didactic portion of each class was facilitated using computer presentation software. All inmates were provided with a handbook that included each of the presentation images well as additional commentary and questions. Videotaped vignettes provided depictions of inmate parenting behaviors and their solutions, and were the basis of group discussion. All sessions emphasized the importance of cognitive-behavioral strategies to reduce emotional reactivity to stressful situations (MOM-OK), and examples of participant USAge of MOM-OK between sessions were elicited at the beginning of every class. An initial introductory session acquainted the facilitators and participants and provided an overview of the program. The primary course content was covered in eight subsequent 2-hour sessions. Session content included:” things such as: Active participation was encouraged by direct questioning Mothers were requested to monitor their use of the MOMOK strategy during the week, and report on their experiences at the subsequent session.P94-95</p> <p>One of three advanced doctoral students in clinical psychology led the didactic component of each session, assisted by inmate co-facilitators. The doctoral students each had previously observed at least one complete series of classes taught by the author of the intervention, and were in their third or fourth year of doctoral training in a clinical psychology program accredited by the American Psychological Association. After each session, the doctoral student met with the author of the intervention to receive supervision and feedback regarding the class progress.p94</p>
Duration	<p>1.5 years; P91</p> <p>In all, there were five separate training series during the study period, three of which took place immediately after the initial invitation and</p>

	description of the study (IT) and two of which were delayed (WLC).p91		
When was it conducted?	-		
Where was it conducted?	1,100 inmates housed in the facility		
OUTCOME p93-94	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
parenting stress	A modified version of the Parenting Stress Index (PSI; Abidin 1995) was administered to assess three domains of parent functioning, including the Parental Attachment Scale from the PSI, The Sense of Competence Scale the PSI, and a Visitation Stress Scale that was created specifically for inmate mothers. The Parental Attachment Scale includes 7 items concerning motivation and investment in the parenting role. The Sense of Competence scale contains 13 items about beliefs regarding parenting skills and abilities. In addition, the PSI-M included a seven-item, incarceration-specific Visitation Stress Scale regarding prison visitation experiences with the child (Houck and Loper 2002).	Self reports	Measures were collected at one of three time periods for each of the iterations of the program: Time 1 measures were collected at the initial testing session for all participants of the program iteration. Time 2 measures were collected from all participants following the conclusion of the IT classes. The Time 2 measures constituted the after-treatment data for the IT condition as well as the afterwaiting period data for the WLC. In order to enable additional pre- vs. post-intervention analyses for any of the mothers who completed treatment, we also collected Time 3 measures after the completion of the intervention by those in the WLC. The Time 2 data were then used as the WLC pre-treatment scores and contrasted to the Time 3
Contact with children and caregivers	The PSI-M also includes three items that assess level of contact that inmates have with children or contact with caregivers regarding children. Inmates reported their monthly level of mail contact with children; Phone contact with children, and consultation with caregivers regarding children		
Parenting Alliance Measure	The parenting alliance measure (PAM) is a 20-item selfreport measure of the alliance between two parental figures. Higher scores indicate a more positive perceived alliance between caregivers. In order to adapt the measure for the incarcerated population, “your child’s other parent” was replaced with “your child’s caretaker” on all items.		
Mental health	Brief Symptom Inventory (Derogatis 1993) In order to assess possible changes in inmate emotional well-being, we included the Brief symptom inventory (BSI), a 53-item self-report inventory of mental health symptoms. The symptom dimensions include somatization, obsessive-compulsive, interpersonal sensitivity, depression, anxiety, hostility; Phobic anxiety; Paranoid ideation, and psychoticism. In addition, the measure		

	provides a summary Global Severity Index (GSI) representing the average item distress level across subscales		measures of performance after they received the intervention. P92
Stress technique	specific skill, termed MOM-OK, as a technique to deal with stress by reducing immediate emotional responding and cognitively re-evaluating the source of stress. On a weekly questionnaire, inmates were asked, “How many times did you use MOM-OK this past week?”		

METHOD

Study design:	RCT		
SAMPLE p93	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating			198
N pre-test			176
N post-test	60	46	
% attrition			
CHARACTERISTICS			
% women	100%	100%	100%
Age	32.57 (6,49)	34.17(6,29)	
Ethicity	Caucasian 33(55.9%) African-American 23(39.0%) Other 3(5.1%)	18 (39.1%) 20 (43.5%) 8 (17.4%)	
N children	-	-	
Age (children)	9.55 (4.62)	10.49(4.75)	
Gender (children)	49.1% male	50% male	
Relationship status	-	-	
Never married	37.9%	38.1%	
Married or long-term	32.8%	33.3%	
Divorced/widowed	29.3%	28.6%	
Education	-	-	
No high school or GED	26.3%	33.3%	
High school or GED	61.4%	40.5%	
Some college	12.3%	26.2%	
Income	-	-	
Place	USA	USA	
Sentence length (mean years)	8.29(8,73)	6.65(6,02)	

Caregiver	-	-				
Type of criminal offence:						
Violent	41.1%	27.5%				
Property	33.9%	27.5%				
Drug	14.3%	35%				
other	10.7%	10%				
Group differences: Baseline	<p>There were no evident differences between the IT and WLC groups on demographic characteristics. Although there were proportionately more women with violent and property offenses within the experimental group, and more women with drug offenses within the waitlist group, the differences did not reach conventional significance ($\chi^2(3, N = 96) = 5.91; P = .12$).</p> <p>P93</p> <p>Groups significantly differed on initial distress for some outcome measures. Specifically, relative to the WLC group, the IT group reported higher initial levels of parenting stress regarding visitation, $t(103) = 2.32; P \leq .05$; obsessive compulsive symptoms, $t(104) = 2.08; P \leq .05$; anxiety symptoms, $t(104) = 3.10; P \leq .01$; hostility $t(104) = 2.21; P \leq .05$; and phobic anxiety $t(104) = 2.08; P \leq .05$.</p> <p>p96</p>					
Group differences: Dropout	<p>There were no statistically significant differences between dropouts and completers on any of the pre-treatment measures.</p> <p>P93</p>					
FINDINGS p96-97						
Outcome:	Intervention		Control/Venteliste			
Parenting stress index	N=	60	N=	46		
		M	SD	M	SD	
Attachment	Pre:	1.57	0.52	Pre:	1.59	0.58
	Post:	1.56	0.56	Post:	1.58	0.51
Competence	Pre:	2.36	0.61	Pre:	2.15	0.48
	Post:	2.22	0.53	Post:	2.11	0.49
Visitation	Pre:	3.17	0.94	Pre:	2.76	0.84
	Post:	2.76	0.74	Post:	2.87	0.84
Test:	<p>There was a significant time by group interaction for the combination of the three PSI measures ($F(1, 102) = 6.58; P \leq .05; \eta^2 = .06$), indicating that the IT group members reported lowered levels of parenting stress after intervention in contrast to the WLC. There was also a significant three-way interaction indicating that differences varied according to the stress measure ($F(2, 101) = 3.38; P \leq .05; \eta^2 = .06$). Post-hoc analyses indicated that improvement among the IT group relative to the WLC group was apparent only the Visitation Stress scale ($F(1, 102) = 9.13; P \leq .01; \eta^2 = .08$).</p> <p>P96</p> <p>Exploratory extra t-tests analyses examining pre versus post in intervention group showed differences for parenting stress subgroups competence $t=2.53; P < .01$, visitation stress $t=3.63; P < .01$, but not Attachment stress. No pre- and post-differences were found for the control/waitlistgroup.</p> <p>P97, Table 4</p>					
Result						
Outcome2	Intervention			Control		
Contact	N=	60	N=	46		
		M	SD	M	SD	

Letters	Pre:	3	0.92	Pre:	3.09	.96
	Post:	2.80	0.96	Post:	3.09	0.91
Phone	Pre:	3.80	1.13	Pre:	3.57	1.30
	Post:	3.52	1.16	Post:	3.57	1.31
Caregiver consult	Pre:	3.65	1.12	Pre:	3.39	1.43
	Post:	3.42	1.14	Post:	3.28	1.33
Test:	<p>Similar mixed-method ANOVAs were undertaken for the combination of the three contact measures, the PAM, as well as the combination of the BSI mental illness scores. In each of these series of analyses, there were no detected differences between the IT and WLC groups in terms of improvements after the IT treatment. Because of the marked pre-test differences between groups on several measures, we also conducted a parallel series of ANCOVA's which contrasted groups on post-test scores while controlling for individual pre-test levels. However, these analyses essentially confirmed the previously observed patterns using the Mixed-Method ANOVAs.</p> <p>Exploratory extra t-tests analyses examining pre versus post in intervention group showed differences for contact subgroups phone $t=3.18$; $P<.05$ and caregiver consult $t=2.18$; $P<.05$, but not letters $t=1.76$. No pre- and post-differences were found for the control/waitlist group.</p> <p>P98</p>					
Result						
Outcome3	Intervention			Control		
Parenting alliance	N=	60		N=	46	
		M	SD		M	SD
	Pre:	75.63	19.91	Pre:	76.69	19.87
	Post:	79.9	17.49	Post:	81.79	17.37
Test:	<p>Exploratory extra t-tests analyses examining pre versus post in intervention group showed differences for parenting alliances $t=2.56$; $P<.01$, No pre- and post-differences were found for the control/waitlist group $t=1.84$.</p>					
Result						

Total result at	<p>As previously described, multivariate analyses indicated that, with the exception of parenting distress relative to upcoming visitation experiences, the treatment did not afford improved adjustment patterns in comparison to a non-treated cohort. However, inspection of means for the individual subtests suggested that the interventions may have achieved some undetected effects that would have been evident with either increased sample size or possibly better equalization of initial distress levels between groups. To further explore the overall pattern of effects, we undertook a series of paired-samples t-tests. (p. 96).</p>
Statistics	<p>Initially, we utilized a mixed-method ANOVA that evaluated changes on major dependent variables between two treatment groups (Immediate Treatment [IT] vs. Waitlist Control [WLC]). In subsequent analyses, we combined the data from IT and WLC participants who completed treatment in order to assess pre- vs. post-treatment differences, regardless of their group assignment.</p> <p>P91</p>

Moore & Clement (1998)

Ref ID	2994 (1998) og 351 (1995)		
Author/Authors	Alvin R. Moore and Mary J. Clement		
Publication year	1998		
Title	Effects of Parenting Training for Incarcerated Mothers		
Journal/publication type	Journal of Offender Rehabilitation		
Country	USA		
Purpose	The purpose is to examine the impact of parenting training on level of parenting skills in incarcerated mothers P62		
Research Questions/Hypotheses	<p>Participants in the treatment group in comparison to the control group, would have:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) A greater decrease in self-esteem problems, 2) A greater increase in level of parental knowledge of the appropriate nurturing skills 3) A greater decrease in inappropriate expectations of children 4) A greater increase in emphatic awareness of the children's needs 5) A greater increase of belief in the use of alternatives to corporal punishment 6) A greater increase in non-endorsement of reversing family roles, <p>P66</p>		
Author's/s' own conclusions	No significant differences between scores relative to treatment vs control condition. But direction of change scores fell in desired direction on the Nurturing Quiz and subscales of The Adult-Adolescent Parenting Inventory. Non-parametric tests showed significant changes, and thus training appears to be positively impact on parenting techniques, but not self-esteem. Abstract		
<p>Comment: There were two publications. We use the newest from 1998 here, but used information from the second publication when needed. The second publication was: Moore, A. R. (1995) An Evaluation of a program for incarcerated mothers: Parenting training and the enhancement of self-esteem. Doctoral Thesis.</p>			
Population	Incarcerated mothers		
Selection	Waiting list group as the control/comparison group; P63		
INTERVENTION			
Intervention type	Parenting training program		
Name of intervention	Mothers Inside Loving Kids (MILK) – created by three inmates and institutional chaplain in 1981 under the sponsorship of parents Anonymous of Virginia P62		
Description of intervention	<p>A holistic training and visitation program designed to allow inmates to assume personal and parental responsibility P62</p> <p>Including two phases with phase 1: 10 hours of parent education, 8 hours of child development education. Must be completed to qualify for all-day contact visits – 4-6 per year - phase2: childrens visits and support groups p62-63</p> <p>Taught by outside volunteer professionals; P62-63</p>		
Duration	Two-hour classes over a nine week period ; P62		
When was it conducted?	-		
Where was it conducted?	Virginia Correctional Center for Women; P62		
OUTCOME P63-64	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Self-esteem	Index of self-esteem ISE	Questionnaire surveys self-reports	

Parenting and child-rearing attitudes	Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI including the following four subscales: 1) inappropriate parental expectations of the child, 2) empathic awareness of the needs, 3) parental value of physical punishment and 4) parent-child role reversal		Pretests and posttests to both groups concurrently at the same place
Knowledge of behavioral management techniques	Nurturing Quiz		

METHOD

Study design:	Quasiexperimental pretest and posttest Non-equivalent control group design P63		
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating	20	20	40
N pre-test	20	20	40
N post-test	20	20	40
% attrition	usikkert		
CHARACTERISTICS P65 og p66 (ulike tall) (bruker de på side 65)			
% women	100%	100%	100%
Age			32.6 (7.5) 20-57
Ethicity			62.5% African American 35% Caucasian 2.5% Native American
N children			22.5% 1 children 25% 2 children 37.5% 3 children 10% 4 children 5% 5 children
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status			42.5 % single 27.5% married 27.5% sep/div 2.5% widowed
Education			N år 11.4 (2-3)
Income			
Place			

Sentence length (mean years)			<i>Current Sentence</i> 5 years or less 6 to 10 years 11 to 15 years 16 to 19 years 20 years or more 10.0 32.5 17.5 25.0 15.0 _____ %
Caregiver for childrenet			
Type of criminal offence			<i>Current Offense[s]</i> Forgery Shoplifting Drug offenses Homicide Malicious wounding Burglary/Robbery Child neglect Other 25.0 30.0 20.0 7.5 2.5 10.0 2.5 2.5 %
Gruppeforskjell mellom Intervention vs Control ved baseline?	Ingen signifikante forskjeller i gruppene på demografiske eller bakgrunnsvariabler som er oppgitt over her P64 Ingen signifikante forskjeller i gruppene på pre-testing på Outcomemålene, utenom på en subskala til AAPI: Inappropriate expectations of the child-.subscale: controlgroup had lower means – indication more problems in that groups. P64		
Gruppeforskjell mellom dropout?	usikkert		

FINDINGS						
Outcome1:	Intervention			Control		
	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Inappropriate expectations subscale	Change score	- .30	3.25	Change score	.45	3.22
	t-test = -.73; P<.05					
Test:						
Result						
Outcome2	Intervention			Control		
	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Lack of empathy subscale	Change score	1.10	3.41	Change score	-.25	4.18
	t-test = 1.12; P<.05					
Test:						
Result						
Outcome3	Intervention			Control		

	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Physical punishment subscale	Change score	.35	3.15	Change score	.15	6.72
	t-test = .12; P<.05					
Test:						
Result						
Outcome4	Intervention			Control		
	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Role reversal subscale	Change score	.65	4.10	Change score	1.20	5.17
	t-test = -,37; P<.05					
Test:						
Result						
Outcome4	Intervention			Control		
	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Nurturing quiz	Change score	2.15	2.96	Change score	.60	3.17
	t-test = 1,60; P<.05					
Test:						
Result						
Outcome4	Intervention			Control		
	N=	20		N=	20	
		M	SD		M	SD
Self-esteem	Change score	-3.10	14.30	Change score	-1.86	9.48
	t-test = -,31; P<.05					
Test:						
Result						
Totalresultat	Ingen av t-testene viste forskjell i change skårer					

Statistics	Series of independent t-tests to test differences in change scores for treatment and comparison group from pre to posttesting. Also a more conservative non-parametric tests was used: Wilcoxon P64-65
------------	---

Robbers (2005)

Ref ID	3580
Author/Authors	Monica Robbers
Publication year	2005
Title	Focus on family and fatherhood: lessons from Fairfax County's Responsible Fatherhood Programs for Incarcerated dads
Journal/publication type	Justice Police Journal
Country	USA
Purpose	The main goal of this paper was to ascertain whether the Fairfax Responsible Fatherhood program had a significant impact on the men who participated in it by increasing the frequency of contact they have with their children, improving their knowledge and attitudes about fatherhood, repairing or improving their relationships with the mothers of their children, and increasing their knowledge of the justice system. P21
Research Questions/Hypotheses	First, we tested whether the control and treatment groups were comparable by assessing demographic characteristics of the two groups, and whether there were differences in the two groups across time on the four dependent variables [dvs. 1) contact with children, 2) knowledge and attitudes toward fatherhood, 3) quality of relationship with mothers of children, and 4) knowledge of the justice system] (p. 21). p21
Author's/s' own conclusions	Differences in frequency of contact, knowledge and attitudes about fatherhood, increasing knowledge of the justice system was found. 'From pre to posttest there were significant changes on three out of the four dependent variables for the treatment group. Frequency of contact of children increased, as did knowledge and attitudes toward fatherhood, and knowledge of the justice system'. (p. 21). P21, 22.
Population	Incarcerated fathers – both beginning at their sentences and those about to be releasedp8
Selection	Volunteers p8 Intervention group are fathers participating in at least four of the fatherhood sessions (80% of the treatment group) – they participated in the first six program cohorts. Control group are fathers incarcerated at the length of the program who agreed to participate in pre- and posttests with no incentives
INTERVENTION	
Intervention type	Foreldreprogram
Name of intervention	Fairfax County's Responsible Fatherhood Programs
Description of intervention	Created by Fairfax County, in Northern Virginia and run by The Department of Community Corrections, to educate incarcerated fathers about child development and fathering, and enhance child/father relations. P4

	<p>The programs objectives are such as promoting fatherhood during and upon release from the incarceration, encouragement of involvement in the children's lives, teaching parenting skills, understanding child development, responsible fatherhood, and minimizing parental conflict.p7</p> <p>Initially program was developed for fathers incarcerated due to failure to pay child support.16</p> <p>Two first cohorts were incarcerated due to not paying child support P22</p> <p>Each week group sessions for 90minutes and homework which involves interaction with their children (for instance finding out more about their children, favorite colors and favorite animals), and letter writing, They also keep a journal p7-8</p> <p>Curriculum of fatherhood parenting, child development co-parenting, responsible manhood conflict resolution and moving on p7 Facilitators are volunteers from a local nonprofit organization who complete training sessions. P7</p>		
Duration	Ten week program		
When was it conducted?	From 2002		
Where was it conducted?	Fairfox County, in Northern Virginia		
OUTCOME P15-16	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Contact with children	Frequency of contact prior to and during incarceration with regards to seeing, speaking with or writing to	Self-reports	Pretests and posttests to the treatment group during the first and final session of the program , and around the same time to the control group10
Knowledge and attitudes about fatherhood	Adult-Adolescent Parenting Inventory AAPI: with seven items		
Quality of relationships with mothers of children	Four items measuring quality of relations with the mother – for instance being friendly, uncomfortable etc.		
Knowledge of the justice system	Four items. Not relevant for study.(skal denne ta slettes?)		
METHOD			
Study design:	A classic four group experimental design p9		
SAMPLE ; P11-13	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited	72	50	122
N participating			
N pre-test			
N post-test	56	31	87

% attrition	77.78%	62%	71,31%			
CHARACTERISTICS; P12-13						
% men	100%	100%	100%			
Age	33.66(6.68) 20-49	34.46 (7.79) 20-54				
Ethicity	27% white 64% black 5% hispanics 1.8 % Asian or other	38% white 42% black 19% hispanics 0 % Asian or other				
N children	Mean children: 2 (1.21) 1-6 children	Mean children: 2.75 (1.10) 1-6 children				
Age (children)						
Gender (children)						
Relationship status	46% single 25% currently married 5% widowed 23% div/separated	26% single 26% currently married 0% widowed 48% div/separated				
Education	21% some high school 48% high school/GED 21% some college 9% more	29% some high school 29% high school/GED 29% some college 12.7% more				
Income	52% less than \$30.001 per year 12% more than \$30.001 per year	50% less than \$30.001 per year 6% more than \$30.001 per year				
Place						
Sentence length (mean years)						
Caregiver						
Type of criminal offence	59% custodial offences	48% custodial offences				
Group differences: Baseline	Significant differences: more single in intervention group, and more div/sep in control group. In addition more control group members had valid driver licenses. P13 Ingen forskjeller på pretesting på Outcomesvariablene (17-18)					
Group differences: Dropout	Intervention. 72-56 som enten ikke hadde vært med i minimum fire sessions, eller ikke var tilstede enten på post eller pre-test. Control: 50-31 som enten ikke var tilstede på postest pga tidlig løslatelse eller jobbløslatelse					
FINDINGS p17-18						
Outcome:	Intervention		Control			
	N=	52	N=	30		
		M	SD	M	SD	
Contact with child	Pre:	6.07	3.66	Pre:	5.77	3.22
	Post:	7.94	2.17	Post:	6.43	3.05
Test:	t-test	Average scores on pretests did not vary. Significant increase in scores for treatment group $t=-3.04$; $p<.05$, but not for control group ($t=-.87$).				
Result	Suggests program had significant impact on increasing contact. (men ikke sjekka om sign forskjeller i t-testene?)(METHODproblem)					
Outcome2	Intervention		Control			

Knowledge and attitudes toward fatherhood-	N=	56		N=	31	
		M	SD		M	SD
	Pre:	6.50	2.31	Pre:	5.54	1.98
	Post:	12.66	2.26	Post:	6.09	2.39
Test:	t-tests	Average scores on pretests did not vary. Significant increase in scores for treatment group $t=-16.89$; $p<.05$, but not for control group ($t=-1.22$).				
Result	Suggests program had significant impact on increasing knowledge/attitudes (men ikke sjekka om sign forskjeller i t-testene?)(METHODproblem)					
Outcome3	Intervention			Control		
relationship quality with mothers	N=	52		N=	30	
		M	SD		M	SD
	Pre:	9.51	4.77	Pre:	8.46	4.09
	Post:	9.90	2.85	Post:	8.50	2.82
Test:		Average scores on pretests did not vary. No significant increase in scores for either group over time.				
Result	Suggests program did not have sign impact on relationship quality with mothers (men ikke sjekka om signifikante forskjeller i t-testene?)(METHODproblem)					
Outcome4	Intervention			Control		
Knowledge of justice system	N=	52		N=	31	
		M	SD		M	SD
	Pre:	5.36	4.27	Pre:	4.19	4.47
	Post:	7.07	1.69	Post:	4.38	4.17
Test:		Average scores on pretests did not vary. Significant increase in scores for treatment group $t=-2.88$; $p<.05$, but not for control group($t=-1.30$).				
Result	Suggests program had significant impact on increasing awareness/knowledge of the justice system (men ikke sjekka om sign forskjeller i t-testene?)(METHODproblem)					

Tillegganalyser:	De undersøker i tillegg om N sesjoner påvirker gjennomsnittet av hovedvariablene og finner at det er signifikante forskjeller på 1. kunnskap og holdninger til fatherhood ($F=7.97$; $p<.05$). Videre post hoc Statistics viser at denne forskjellen er signifikant mellom de som har deltatt i fire/fem sesjoner versus de som har deltatt på alle og versus de som har deltatt i fem/seks sesjoner versus de som har deltatt på alle – i retning av at de som har deltatt mest har høyest skårer (dvs mer kunnskap). 2. kvalitet i forhold med moren ($F=8.59$; $p<.05$), men samme mønster som ved kunnskap og holdninger til fatherhood- men i uventet retning. Desto mer sesjoner, desto dårligere forhold.
Statistics	t-tests to examine differences between groups, and between groups over time. But not significance testing of post-group differences

Sandifer (2008)

Ref ID	3709
Author/Authors	Yescquelyn Sandifer
Publication year	2008
Title	Evaluating the Efficacy of a Parenting Program for Incarcerated Mothers
Journal/publication type	<i>The Prison Journal</i>
Country	USA
Purpose	This study evaluates the efficacy of the parenting program at a Southern correctional institution for women in changing inmate mothers' parenting knowledge and skills. abstrakt
Research Questions/Hypotheses	<p>It was hypothesized that participants in the parenting program would show:</p> <p>H1: an increase in knowledge of parent-child communication skills after completing parenting education.</p> <p>H2: an increase in knowledge about child development after completing parent education training</p> <p>H3; an increase in knowledge about child discipline techniques after completing parent education training</p> <p>H4: change in attitudes consistent with dealing with crises in a mature manner through increased knowledge about healthy parent-child relationships after completing parent education training.</p> <p>H5: an increase in the amount of satisfaction and pleasure derived from parenting and therefore be more likely to feel confident in their parenting ability after completing parent education training.</p> <p>H6: increase in feelings of emotional and social support after completing parent education training.</p> <p>H7: decrease in negative parenting attitudes by showing an increase in empathetic awareness of their children's needs after completing parent education training.</p> <p>p.438-440</p>
Author's/s' own conclusions	<p>“As Hypotheses 2, 3, 4, and 7 were supported in the treatment group and change in the same hypothesized parenting areas was not supported in the comparison group, it is likely that increases in parenting knowledge and attitudes resulted from the parenting course. Thus, the parenting program is a success. This research suggests that a prison parenting program can change how inmate mothers see parenting and thus potentially their parenting practices. Long-range implications are that information from this study may be used for developing and providing effective parenting programs that may affect the futures of children of incarcerated parents and aid in rehabilitating incarcerated mothers who enter life after prison with a new vision and tools for responsible parenting and increased impetus for pursuing a noncriminal pathway.”</p> <p>p.442</p>
Population	Incarcerated mothers
Selection	Voluntary

	<p>p.431 Comparison group participants were told they would be retested in approximately 3 months (rather than after completing classes), and no interviews or observation were planned for the comparison group.</p> <p>p.431 A research sample of 161 volunteers was drawn through a convenience sampling technique from all incarcerated mothers at the Kentucky Correctional Institution for Women. Treatment group participants ($n = 119$) were solicited during the first week of each of the eight 12-week parenting course sessions (two groups per quarter of 15 to 25 students) that began during the approved research time frame (September 2001 through December 2002).</p> <p>Toward the end of the research time frame, a group of volunteers for a comparison group was recruited from inmate mothers who had never participated in parenting classes and who thought they would still be in prison in 3 months for Time 2 testing. The size of the comparison group ($n = 42$) was limited by the criterion “never enrolled in parenting classes.”</p> <p>Identical tests were administered to a comparison group of inmate mothers who had never been involved in the parenting program. Time 2 testing of the treatment group was scheduled for 12 weeks later (the length of the course). Comparison group attrition was anticipated because of unexpected early releases and inmate and institutional staff work and program priorities; 62% ($n = 26$) of the comparison group women who completed Time 1 testing were available for Time 2 testing. And 64 of the intervention group.</p> <p>p.432</p>
INTERVENTION	
Intervention type	Parent education course
Name of intervention	The parent education curriculum used is <i>Rebonding and Rebuilding (A Parenting Curriculum)</i> by Doris Meyer and Cathy Moriarty (1995). p.430
Description of intervention	<p>Both a classroom instruction and an interactive component are included in the parenting program design to teach and develop parenting and relational skills that increase effective parenting and positive interaction between inmate mothers and their children.</p> <p>Specific program goals for inmate mothers’ behavior and attitudes are (a) increased communication and communication skills, (b) increased knowledge about child development, (c) increased knowledge of appropriate discipline techniques (e.g., alternatives to corporal punishment) (d) increased ability to maturely deal with crisis through increased knowledge about appropriate parent–child relationships, (e) increased confidence in parenting ability, (f) increased feelings of emotional and social support, and (g) decreased negative parenting attitudes (e.g., ignoring the impact of their incarceration on their children),.</p>

	<p>p.429-430</p> <p>The curriculum is intended for use in yesils and is organized into free-standing sections as enrollment in parenting classes in yesils is seldom consistent. The six sections are “Family and Child Development,” “Discipline,” “Difficult Topics,” “Personal Growth,” “Child Abuse,” and “Special Lessons for Incarcerated Parents.”</p> <p>p.430</p> <p>Suggested instructional methods include reading children’s books that introduce instructional areas to inmates, lecturing and using work-sheets and written exercises that promote reflective self-evaluation; Practicing newly learned skills through letter writing and during visitation, and applying concepts learned in the classroom to life situations depicted in movies (Meyer & Moriarty, 1995). The interactive component (referred to by inmates and staff as “program visits”) consists of extended visitation time with a moderately structured program of activities (e.g., crafts and recreation) and unstructured time during which inmate mothers can practice parenting skills and experience interaction with their children. Program visits include “bonding visits” for mothers and infants, Girl Scouts Beyond Bars, once a month “play days” for children from 3 through 12 years, and occasional programs for teenage children of the inmate mothers</p> <p>p.430</p> <p>taught by the consumer and family life skills instructor.</p>		
Duration	12-week parent education courses, Classes meet 3 hours a day, two times a week, for 12 weeks. p.430		
When was it conducted?	2001-2002; P.432		
Where was it conducted?	a Southern Correctional Institution for Women		
OUTCOME (p.431)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Parent-child relationship	<p>Parent–Child Relationship Inventory [PCRI] Gerard’s (1994) the PCRI was designed to assess seven skills and attitudes conducive to developing strong parent–child relationships.p.433</p> <p>The seven PCRI scales identify potential problems in areas considered important for effective parenting and a healthy parent–child relationship</p> <p>The Satisfaction With Parenting scale The Parental Support scale (The Communication scale The Autonomy scale p.434</p>	Selvrapport	<p>Pretesting: Administered the first day of the program.</p> <p>Posttesting: Following the same testing procedures on the next to the last day of the 12-week course for the treatment group and after a 12-week time lapse for the comparison group; Posttests were administered to available participants. p.432</p>
Parenting skills and attitudes	Bavolek and Keene’s [1999]		

	<p>Adult–Adolescent Parenting Inventory [AAPI-2]). designed to assess parenting skills and attitudes about five specific child rearing and parenting behaviors; The Inappropriate Expectations scale, The Parental Empathy scale (,The Corporal Punishment scale (11, and The Parent-Child Role Reversal scale</p> <p>The AAPI-2 measures five types of dysfunctional parent–child skills and attitudes. It is a 40-item, self-report questionnaire in a 5-point Likert-type format designed to assess how respondents describe their parenting attitudes.</p> <p>p.433</p>		
--	---	--	--

METHOD

Study design:	A pretest– posttest nonequivalent comparison group quasi-experimental design p.430		
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating			
N pre-test	119	42	
N post-test	64	26	90
% attrition	54 %	62 %	
CHARACTERISTICS (S436-437)			
% women	100%	100%	100%
Age			18 to 53 years of age (<i>M</i> = 32).
Ethnicity			half (58%) identified themselves as White and 42% as members of a minority group (36% Black and 6% Other).
N children			
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status			Most (80%) were single (i.e.,

			separated, divorced, or widowed).
Education			The number of years of school completed ranged from 6 to 14 ($M = 10.62$), with 36% completing at least 12 years of school. Of the entire sample, 19% indicated that they had completed 2 years of college or vocational education beyond high school. About one third of the 64% who had not completed traditional high school had completed the GED (15% before prison and 15% while in prison).
Income			
Place			
Sentence length (mean years)			
Caregiver			87% intent bo med children etter fengsel
Type of criminal offence	-	-	48% drug-related 17%property crime 14%violent crime 2%prostitution/sex crime 19%other 80%drugproblems
Group differences: Baseline	<p>Ingen statistiske forskjeller på Ethnicity, Relationship status, Type of criminal offence, alkohol/rusproblemer før fengsel; Planer om å bo med childrena etter utslipp eller parenting rating, heller ikke for Age, utdanning, N children, måneder i fengsel eller måneder igjen av å sone.</p> <p>Heller ingen baseline forskjeller i de ulike skalaene: parental support, satisfaction with parenting, involvement, communication, . Limit setting, autonomy, lack of empathy, corporal punishment and inappropriate expectations</p> <p>Det kontrolleres derfor ikke for noe: p.436-438</p>		
Group differences: Dropout	Vet ikke		
FINDINGS (p.438-441)			
Outcome1	Intervention		Control
Parent-Child communication:	N=		N=
		M SD	M SD
Communication	Pre:	27.80	Pre:
	Post:	28.41	Post:
Test:	no statistically significant change ($t = -1.02$; $P > .05$).		

Involvement	Pre:	44,44		Pre:		
	Post:	43,94		Post:		
Test:	no statistically significant change ($t = 0.730$; $P > .05$).					
Result	No changes in communication					
Outcome2	Intervention			Control		
Knowledge Child Develop- ment:	N=			N=		
		M	SD		M	SD
Inappropriate Expectations	Pre:	4,44		Pre:		
	Post:	4,58		Post:		
Test:	no significant difference ($t = -0.698$; $P > .05$)					
Autonomy	Pre:	21,67		Pre:		
	Post:	23,56		Post:		
Test:	Statistically significant change ($t = -3.46$; $P > .001$).					
Result	after the parenting course, this group of inmate mothers was more capable of recognizing age-appropriate experiences and encouraging their children's development by allowing age-appropriate experiences					
Outcome3	Intervention			Control		
knowledge about child discipline	N=			N=		
		M	SD		M	SD
Corporal Pu- nishment	Pre:	4.55		Pre:		
	Post:	5.23		Post:		
Test:	Statistically significant change ($t = -3.48$; $P > .001$).					
Result	indicates increased knowledge and changed attitudes about how and when to discipline children, and a reduced preference for physical force as the chosen method of teaching children appropriate behavior changed for mothers who completed parenting classes					
Outcome4	Intervention			Control		
parent-child role reversal.	N=			N=		
		M	SD		M	SD
	Pre:	4.17		Pre:		
	Post:	5.00		Post:		
Test:	Statistically significant change ($t = -3.48$; $P > .001$).					
Result	after parenting class instruction, this group of incarcerated mothers was more likely to accept an adult role by taking ownership for their own behavior and acting like responsible parents and, conversely, less likely to expect their child to "parent" them or be responsible for them.					
Outcome5	Intervention			Control		
Parental satis- faction	N=			N=		
		M	SD		M	SD
	Pre:	34.50		Pre:		
	Post:	34.38		Post:		
Test:	No statistically significant change ($t = 0.265$; $P > .05$)					
Result	No					
Outcome6	Intervention			Control		
Parental sup- port	N=			N=		
		M	SD		M	SD
	Pre:	22.14		Pre:		
	Post:	22.17		Post:		
Test:	No statistically significant change ($t = -0.056$; $P > .05$).					
Result	No					
Outcome7	Intervention			Control		
Parental Em- pathy	N=			N=		
		M	SD		M	SD
	Pre:	4.72		Pre:		
	Post:	5.25		Post:		
Test:	Statistically significant change ($t = -2.21$; $P = .03$).					

Result	after parenting class instruction, these incarcerated mothers are more likely to express empathetic understanding of their children's feelings and place the needs of their children over their own.
--------	--

Totalresultat	<p>Hypotheses 2, 3, 4, and 7, which predicted an increase in the parenting knowledge and skills of individuals who completed the parent course, were supported. More specifically, test scores and comments indicate (a) increased child development knowledge (Hypothesis 2) useful for enhancing their potential to recognize and allow age-appropriate, autonomous experiences that promote and teach responsible behavior in their children (b) changed views of corporal punishment (Hypothesis 3) in that inmates are more aware of and willing to practice forms of discipline other than spanking or hitting; (c) changed attitudes toward parent-child role reversal (Hypothesis 4), which may be related to infantilization and inclinations to deal with crises maturely; and (d) increased empathetic awareness of their children's needs (Hypothesis 7). After parent education, these mothers are more likely to understand their children's feelings and needs (especially as associated with incarceration) than they were before the parenting course.</p> <p>Test scores indicate that three specific program objective hypotheses were not met. There was no increase in feelings supported in their parenting efforts (Hypothesis 6), they were no more satisfied with being a parent in prison after the parent education course than before (Hypothesis 5), and there was no statistically significant change in perceived communication ability or the adequacy of communication opportunities (Hypothesis 1). P440</p>
Statistics	<p>Matched paired <i>t</i> tests were performed on the treatment group to test the seven research hypotheses/whether change in test scores were significant. P431/p435</p> <p>Thus, a statistically significant change in test scores of the treatment group and no statistically significant change in test scores of the comparison group was considered an indication of the likelihood that change in the treatment group had occurred as a result of parent education classes rather than by chance or other intervening variables assumed to be common to both the treatment and control group. p.436</p>

Skarupski State et al. (2003)

Ref ID	
Author/Authors	Skarupski State Erie, The Behrend College's Center for Organizational Research & Evaluation (CORE)
Publication year	2003
Title	Outcomes Evaluation of the Long Distance Dads© Program
Journal/publication type	Report
Country	USA
Purpose	" outcomes evaluation of the LDD program at SCI Albion" p1
Research Questions/Hypotheses	"Does the Long Distance Dads program improve inmates' fathering knowledge, attitudes, skills, and/or behaviors?" (p5)
Author's/s' own conclusions	"While quantitative analyses indicated that the LDD program may not be reaching its potential," p1
Population	Incarcerated fathers
Selection	Both the LDD participants (experimental group) and the comparison inmates (control group) completed pre-test questionnaires; Post-test questionnaires, and at least 1 quarterly follow-up (Table 1). We conducted telephone interviews with the caregivers of the LDD participants' children on the same interview cycles (i.e.; Pre, post, and follow-ups). (p10)
INTERVENTION	
Intervention type	Parenting program
Name of intervention	the Long Distance Dads© (LDD) Program
Description of intervention	<p>"This study had 4 components: survey of inmates; caregiver telephone interviews; face-to-face inmate interviews; and institutional data collection." P1</p> <p>"The Long Distance Dads (LDD) Program is a character-based educational and support program developed at the Pennsylvania Department of Corrections at the State Correctional Institution at Albion (Turner & Eichenlaub, 1998)".</p> <p>"The LDD program is designed to assist incarcerated men in developing skills to become more involved and supportive fathers. Trained inmate peer leaders facilitate the program (...). The sessions are structured in a small group format (8-10 inmates per group) with at least one peer leader per group"p10</p> <p>"The primary focus of the LDD program is on the following issues: 1) promoting responsible fatherhood and holistic parenting; 2) empowering fathers to assume emotional, moral, spiritual; Psychological, and financial responsibility for their children, both during and upon release from incarceration; 3) accentuating the psycho-social development of both father and child; 4) meeting the challenges of being an incarcerated father; and 5) increasing the knowledge base concerning fatherhood"(The Father's Workshop, 2000).p10</p>
Duration	"12 weekly group sessions".p10
When was it conducted?	"This 18-month evaluation was conducted from October 1, 2001 – March 31, 2003" (p1)
Where was it conducted?	medium-security institution: State Correctional Institution at Albion, USA; P1/p7

OUTCOME (p11-	INSTRUMENT		MEASURED WITH:	MEASURE- MENT TIME:
The Father's Questionnaire	Overall name of all the five scales described under that the fathers responded to		Self-reports by incarcerated fathers	
Content test/ Knowledge of parenting quiz	The LDD Content Test : that we developed using the LDD curriculum			
Parental attitudes	Index of Parental Attitude (IPA) (Hudson, 1982);			
Parental locus of control	Parental Locus of Control (Campis, Lyman, and Pentice-Dunn, 1986);			
Parental satisfaction	Cleminshaw-Guidubaldi (C-G) Parent Satisfaction Scale (Guidubaldi & Cleminshaw, 1985).			
Global parenting questions	2 global parenting questions that asked the inmate to rate himself as a father and asked how his child/children would rate him as a father.			
Global parenting questions	2 global parenting questions that asked the caregiver to rate their own perception of the incarcerated fathers as a father and their perception of his child/children's rating of him as a father.			
Contact between incarcerated father and children and caregivers	"questions pertaining to the number of times the inmate father contacted/saw both his child/children and the primary caregiver via letter; Phone, visits, etc."			
Note: "All scales had acceptable alphas (ranging from .50 to .86) except for "Parental Locus of Control" which was in an unacceptable range (.29 and .33 for pre and post-tests respectively)."				
METHOD				
Study design:	A time series, matched control design with pretest and posttests (p1)			
SAMPLE (p1)(p13-20)	Intervention: Incarcerated fathers	Intervention: Caregivers	Comparison group:	Total incarcerated fathers

			Incarcerated fathers																																																																			
N				-																																																																		
N invited				-																																																																		
N participating				-																																																																		
N pre-test	84	37	60	144																																																																		
N post-test	42	18	47	89																																																																		
% response rate	50%	48.64%	78%	61,80%																																																																		
CHARACTERISTICS				-																																																																		
% men	100%	100%	100%																																																																			
Age (Mean)	<div style="text-align: right; margin-right: 20px;"> Sessions n = 42 </div> <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 50%;"><u>Age</u></td> <td style="width: 50%; text-align: right;">32 (7.6)</td> </tr> <tr> <td><u>Race/Ethnicity (#%)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">African-American</td> <td style="text-align: right;">15 (35.7)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Hispanic</td> <td style="text-align: right;">11 (26.2)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">White</td> <td style="text-align: right;">16 (38.1)</td> </tr> <tr> <td><u>Marital Status (#%)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Single</td> <td style="text-align: right;">27 (65.9)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Married</td> <td style="text-align: right;">11 (26.8)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Separated</td> <td style="text-align: right;">2 (4.9)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Divorced</td> <td style="text-align: right;">1 (2.4)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Widowed</td> <td style="text-align: right;">-</td> </tr> <tr> <td><u>Highest grade completed</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Mean (SD)</td> <td style="text-align: right;">11.2 (1.5)</td> </tr> <tr> <td><u>Minimum sentence in years</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Mean (SD)</td> <td style="text-align: right;">3.8 (2.5)</td> </tr> <tr> <td><u>Maximum sentence in years</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Mean (SD)</td> <td style="text-align: right;">9.1 (5.7)</td> </tr> <tr> <td><u>Religious (#%)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Yes</td> <td style="text-align: right;">30 (81)</td> </tr> <tr> <td><u>Primary Language (#%)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">English</td> <td style="text-align: right;">34 (91.9)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Spanish</td> <td style="text-align: right;">3 (8.1)</td> </tr> <tr> <td><u>Employed - at SCI Albion (Number%)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Assigned a job</td> <td style="text-align: right;">34 (81)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Not assigned a job</td> <td style="text-align: right;">1 (2.4)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Receiving an allowance</td> <td style="text-align: right;">7 (16.7)</td> </tr> <tr> <td><u>Employed during the last 6 months (before incarceration)</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Yes</td> <td style="text-align: right;">17 (41.5)</td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Unknown/no</td> <td style="text-align: right;">24 (58)</td> </tr> <tr> <td><u>Number of children</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Mean (SD)</td> <td style="text-align: right;">2.7 (1.5)</td> </tr> <tr> <td><u>Age of children</u></td> <td></td> </tr> <tr> <td style="padding-left: 20px;">Mean (SD)</td> <td style="text-align: right;">7.1 (4.1)</td> </tr> </table>				<u>Age</u>	32 (7.6)	<u>Race/Ethnicity (#%)</u>		African-American	15 (35.7)	Hispanic	11 (26.2)	White	16 (38.1)	<u>Marital Status (#%)</u>		Single	27 (65.9)	Married	11 (26.8)	Separated	2 (4.9)	Divorced	1 (2.4)	Widowed	-	<u>Highest grade completed</u>		Mean (SD)	11.2 (1.5)	<u>Minimum sentence in years</u>		Mean (SD)	3.8 (2.5)	<u>Maximum sentence in years</u>		Mean (SD)	9.1 (5.7)	<u>Religious (#%)</u>		Yes	30 (81)	<u>Primary Language (#%)</u>		English	34 (91.9)	Spanish	3 (8.1)	<u>Employed - at SCI Albion (Number%)</u>		Assigned a job	34 (81)	Not assigned a job	1 (2.4)	Receiving an allowance	7 (16.7)	<u>Employed during the last 6 months (before incarceration)</u>		Yes	17 (41.5)	Unknown/no	24 (58)	<u>Number of children</u>		Mean (SD)	2.7 (1.5)	<u>Age of children</u>		Mean (SD)	7.1 (4.1)
<u>Age</u>					32 (7.6)																																																																	
<u>Race/Ethnicity (#%)</u>																																																																						
African-American					15 (35.7)																																																																	
Hispanic					11 (26.2)																																																																	
White					16 (38.1)																																																																	
<u>Marital Status (#%)</u>																																																																						
Single					27 (65.9)																																																																	
Married					11 (26.8)																																																																	
Separated					2 (4.9)																																																																	
Divorced					1 (2.4)																																																																	
Widowed					-																																																																	
<u>Highest grade completed</u>																																																																						
Mean (SD)					11.2 (1.5)																																																																	
<u>Minimum sentence in years</u>																																																																						
Mean (SD)					3.8 (2.5)																																																																	
<u>Maximum sentence in years</u>																																																																						
Mean (SD)					9.1 (5.7)																																																																	
<u>Religious (#%)</u>																																																																						
Yes					30 (81)																																																																	
<u>Primary Language (#%)</u>																																																																						
English	34 (91.9)																																																																					
Spanish	3 (8.1)																																																																					
<u>Employed - at SCI Albion (Number%)</u>																																																																						
Assigned a job	34 (81)																																																																					
Not assigned a job	1 (2.4)																																																																					
Receiving an allowance	7 (16.7)																																																																					
<u>Employed during the last 6 months (before incarceration)</u>																																																																						
Yes	17 (41.5)																																																																					
Unknown/no	24 (58)																																																																					
<u>Number of children</u>																																																																						
Mean (SD)	2.7 (1.5)																																																																					
<u>Age of children</u>																																																																						
Mean (SD)	7.1 (4.1)																																																																					
Relationship status																																																																						
N children																																																																						
Age (children)																																																																						
Sentence length (mean years) \bar{x} (Mean)	<p>□ $p \leq .05$ (Independent Samples T-test); □□ $p \leq .01$ (Independent Samples T-test) ∇ $p \leq .05$ (Chi-square); ∇∇ $\leq .01$ (Chi-square)</p>																																																																					
Gender (children)																																																																						

<p>Group differences: Baseline</p>	<p>“The control group was matched to the experimental group and there were no statistically significant differences between the 2 groups on the 5 key matching variables at pretest: race/ethnicity; age; marital status; education; and Sentence length (mean years) (minimum and maximum).” P1</p> <p>Although, they were matched on some variables and similar, the groups were different on some variables: “ However, there were 7 significant differences between the 2 groups on other miscellaneous additional background and independent variables (Tables 3 and 4). These findings included the following: control group fathers had older children on average than did the experimental fathers (10.5 years of age vs. 7.1); experimental group fathers indicated that they made more money per hour when working before incarceration (about \$11/hr. vs. about \$8/hr.); the control group of fathers were listed as having more medical limitations or needs than did the experimental group (41.3% vs. 19% respectively); the IQ of the experimental fathers was detailed as being statistically higher than the control group’s IQ (96.4 vs. 88.9 respectively); and control group fathers were listed in the DOC database as has having more problems with suicide than did the experimental group (15.2% vs. 2.4%). In addition, the control group had both a slightly higher average for misconducts between the past 3 and 6 months measured at pre-test than the experimental group (.38 vs. .10) and were more likely to not be involved in institutional violence (100% vs. 87.5%).” P13</p>
<p>Group differences: Dropout</p>	<p>Description of dropout: “Data were collected from some of the drop-out participants from sessions 1 and 2. Some of the reasons that these fathers dropped out included the following: 6 fathers had either been sent to the restricted housing unit or were placed on cell restriction therefore missing too many LDD meetings; 3 fathers stated that they had a time conflict with another group or mandatory appointments (“call-outs”); 1 father was moved to a different institution; another father simply mentioned that he had missed too many LDD classes; and another father stated that he dropped out because he did not like the way his particular group was being facilitated (i.e., the review of “a bunch of” paperwork and discussion about that paperwork). On the contrary, there was a relatively high retention rate among the comparison group (78%). We were able to contact and interview only half of the caregivers 12 weeks after the pre-interview; many of the caregivers’ phone numbers had been disconnected or could not be reached after at least 3 attempts.” P13</p>

FINDINGS

Table 5. Dependent Variables (Outcomes) - Fathers

	Sessions 1-3 N = 89			
	Pre Exp. n = 42	Post Exp. n = 42	Pre Control n = 47	Post Control n = 47
<u>Times fathers call children per month (on average)</u>				
Mean (SD)	2.2 (2.4)	2.8 (4.2)	1.4 (1.7)	1.4 (1.6)
Median	2.0	2.0	1.0	1.0
Range	10.0	20.0	6.0	6.0
<u>Number of letters fathers send to children per month (on average)</u>				
Mean (SD)	4.7 (5.3)	5.0 (5.1) [*]	3.9 (3.9)	3.0 (3.3)
Median	2.7	3.5	2.3	2.0
Range	25.0	30.0	20.0	18.0
<u>Total contact with children per year- on average (projected – phone, letters, gifts, and visits)</u>				
Mean (SD)	80.8 (84.7)	92.2 (104.3) [*]	61.4 (54.8)	50.9 (51.7)
Median	66.5	65.3	48.5	37.0
Range	424.0	616.0	264.0	269.0
Content Test Domains				
<u>Anger & Frustration (Total score possible = 20)</u>				
Mean (SD)	13.8 (3.0)	14.4 (3.9)	13.3 (4.3)	14.2 (3.9)
<u>Knowledge & Awareness (Total score possible = 15)</u>				
Mean (SD)	9.7 (3.1)	10.8 (3.0) [*]	9.3 (3.3)	10.2 (2.9)
<u>Skills & Consistency (Total score possible = 10)</u>				
Mean (SD)	6.5 (2.5)	7.5 (2.1) ^{***}	6.8 (2.7)	7.0 (2.5)
<u>Goal Setting (Total score possible = 10)</u>				
Mean (SD)	8.5 (1.6)	8.8 (1.4)	8.5 (1.7)	8.6 (1.7)
<u>Knowledge about their child/children (an average of 8 items from all relationships)</u>				
Mean (SD)	5.0 (2.0)	5.2 (2.0)	5.7 (1.9)	6.0 (1.9)
<u>LDD Content Test Sum (Total score possible = 105)</u>				
Mean (SD)	73.8 (11.2)	79.0 (10.4) ^{***}	72.9 (13.7)	75.9 (14.8)
<u>Parental Locus of Control (Total score possible = 40)</u>				
Mean (SD)	33.8 (6.7)	35.1 (5.0)	34.9 (6.7)	33.0 (6.9) [*]
<u>Index of Parental Attitudes (IPA) score (Total score possible = 120)</u>				
Mean (SD)	108.1 (19.4)	108.9 (9.8)	109.5 (11.6)	104.9 (15.1) ^{***}
<u>Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale (Total score possible = 95)</u>				
Mean (SD)	67.2 (17.2)	73.6 (11.7) [*]	68.4 (14.1)	69.8 (17.3)
<u>Rating of Father (1-10)</u>				
Mean (SD)	6.7 (2.3)	7.4 (1.7) [*]	6.6 (2.2)	7.1 (2.0)
<u>Rating of Father – by proxy (1-10)</u>				
Mean (SD)	7.7 (2.5)	8.1 (2.5) [*]	7.6 (2.7)	8.1 (2.5)

^{*} p ≤ .05 (Paired Samples T-test); ^{***} p ≤ .01 (Paired Samples T-test)
^{*} p ≤ .05 (Independent Samples T-test); ^{**} p ≤ .01 (Independent Samples T-test)

Table 5. Cont.

	Sessions 1 - 3 N = 89			
	Pre Exp. n = 42	Post Exp. n = 42	Pre Control n = 47	Post Control n = 47
Fathering Profile (ICAN)				
<u>Involvement (Total score possible = 40)</u>				
Mean (SD)	15.5 (9.5)	18.9 (10.1) [*]	26.6 (9.7) ^{**}	25.7 (10.9) ^{**}
<u>Consistency (Total score possible = 40)</u>				
Mean (SD)	26.9 (6.3)	29.2 (6.4) [*]	29.5 (6.6)	29.6 (7.4)
<u>Awareness (Total score possible = 40)</u>				
Mean (SD)	26.1 (8.3)	30.7 (6.8) ^{***}	30.7 (7.9) ^{**}	31.0 (7.6)
<u>Nurturance (Total score possible = 40)</u>				
Mean (SD)	33.3 (7.9)	35.4 (7.5) [*]	35.9 (6.1)	36.2 (6.2)
<u>ICAN Fathering Profile – total score (Total score possible = 160)</u>				
Mean (SD)	101.7 (24.6)	114.3 (23.4) ^{***}	122.7 (22.5) ^{**}	120.5 (30.5)
<u>Total Parenting score (Total score possible = 370)</u>				
Mean (SD)	283.5 (44.4)	296.2 (27.4) [*]	281.9 (47.5)	276.8 (62.4)

^{*} p ≤ .05 (Paired Samples T-test); ^{***} p ≤ .01 (Paired Samples T-test)
^{*} p ≤ .05 (Independent Samples T-test); ^{**} p ≤ .01 (Independent Samples T-test)

Comparing experiment group and control group on pre-tests versus post-tests:

The experimental group was examined with t-tests examining difference in pre-test scores to post-test scores – in which 12 mean differences was found. All showed improvement in the experimental group (e.g., “knowledge & awareness” improved from 9.7 to 10.8, LDD Content Test sum improved from 73.8 to 79.0, ICAN Fathering Profile total score increased from 101.7 to 114.3). This is indicated by * and **.

The experimental group's scores were compared to the control groups scores in between-group analyses – in which three differences were found – indicated by crosses. “At *pre-test* the control group's average score was higher for: these three variables: 1) involvement (26.6 vs. 15.5 out of 40); 2) awareness (30.7 vs. 26.1 out of 40); and 3) ICAN Fathering Profile total score (122.7 vs. 101.7).“

“At *post-test*, there were 2 differences where the experimental group mean was higher/better than the control group: 1) average number of letters father reported sending home to children (5.0 vs. 3.0) and 2) total contact with child per year on average (92.2 vs. 50.9) and 1 difference where the control group scored higher than the experimental group (“involvement” 25.7 vs. 18.9 respectively).” P21

Comparing experimental group and control group on pre-tests versus post-tests combined with follow-up data:

“Since we had such small sample sizes at follow-ups, we combined the series of follow-up data into one group and averaged the scores. We then compared the combined follow-up data to the pre- and post-test data via the GLM repeated measures procedure (multivariate statistics Wilk's Lambda was used for computation) (Tables 6 & 7). Results from these tests indicated only 1 significant difference between the experimental and control groups: the control group indicated higher “involvement” than the experimental group. There were trends of increasing values over times for both the experimental and control groups for: anger & frustration; skills & consistency; LDD content test sum; and parental locus of control. However, the post-test mean for “awareness” was significantly higher than the pretest and follow-ups. We tested the interaction of time and group effects and found only 2 significant associations: “awareness,” and “ICAN Fathering Profile total score.””

Table 6. Combined Follow-up Data Compared to Pre & Post Tests
Means (standard deviations)

	Experimental			Comparison		
	Pre-test (n=84)	Post-test (n=42)	Follow-ups (n=52)	Pre-test (n=60)	Post-test (n=47)	Follow-ups (n=40)
Phone calls/month (ave.)	2.3 (2.5)	2.8 (4.2)	3.0 (5.6)	1.4 (1.6)	1.4 (1.6)	1.1 (1.5)
Letters/month (ave.)	4.7 (4.5)	5.0 (5.1)	6.4 (9.0)	3.7 (3.7)	3.1 (3.4)	2.9 (4.2)
Gifts/year (ave.)	2.9 (3.6)	3.2 (2.9)	2.8 (2.7)	2.2 (2.9)	1.6 (2.4)	1.2 (1.3)
Visits/year (ave.)	1.9 (4.3)	1.5 (2.1)	1.3 (2.1)	1.2 (3.5)	1.2 (2.5)	0.9 (2.0)
LDD Content Test Sum	74.3 (11.6)	79.0 (10.4)	80.0 (9.9)	73.1 (14.2)	75.8 (14.8)	76.1 (13.7)
Anger & Frustration	13.3 (3.6)	14.4 (3.9)	15.5 (3.0)	13.3 (4.3)	14.2 (3.9)	14.1 (3.8)
Knowledge & Awareness	10.5 (2.8)	10.8 (3.0)	10.7 (2.8)	10.1 (3.2)	10.2 (2.9)	9.9 (3.3)
Skills & Consistency	6.7 (2.4)	7.5 (2.1)	7.9 (1.7)	6.7 (2.7)	7.0 (2.5)	7.6 (2.1)
Goal Setting	8.9 (1.6)	8.8 (1.4)	8.7 (1.2)	8.5 (1.7)	8.6 (1.7)	8.5 (1.8)
Parental Locus of Control	34.7 (6.5)	35.1 (5.0)	36.4 (3.9)	35.0 (6.5)	33.0 (6.9)	36.0 (5.9)
Index of Parental Attitudes	109.1 (15.8)	110.1 (10.1)	111.3 (19.7)	109.3 (11.6)	105.8 (15.5)	109.6 (14.6)
C-G Parental Satisfaction	68.7 (15.0)	73.6 (11.7)	72.1 (14.9)	68.6 (15.1)	69.8 (17.3)	67.4 (18.1)
Rating of Father	6.6 (2.2)	7.4 (1.7)	6.9 (2.0)	6.4 (2.5)	7.1 (2.0)	7.2 (2.1)
Rating of father, by proxy	7.8 (2.4)	8.1 (2.5)	8.2 (2.5)	7.2 (3.1)	8.1 (2.5)	7.5 (2.6)
ICAN - total score	105.8 (24.9)	122.0 (15.2)	113.3 (25.0)	120.3 (24.9)	120.5 (30.5)	116.5 (36.8)
Involvement*	17.8 (10.9)	20.5 (10.1)	19.6 (10.7)	25.7 (10.2)	25.7 (10.9)	24.9 (11.4)
Consistency	26.8 (6.0)	31.3 (4.8)	29.1 (6.3)	29.3 (6.8)	29.6 (7.4)	30.2 (8.8)
Awareness	27.1 (8.0)	32.9 (4.3)	29.5 (8.1)	30.2 (8.1)	31.0 (7.6)	30.1 (8.2)
Nurturing	34.0 (7.6)	37.3 (3.3)	35.3 (6.3)	35.1 (7.3)	36.2 (6.2)	34.4 (8.4)
Total Parenting Score	286.8 (38.7)	297.8 (27.3)	301.6 (37.2)	282.8 (47.5)	277.6 (62.9)	283.1 (63.6)

* statistically significant between-group effects (refer to Table 7)

Statistisk METHOD

“The primary analytic test used was General Linear Models (GLM) Repeated Measures to measure within-group and between-group differences over the subsequent time periods. We also used t-tests; Pearson's correlation coefficients, chi-square, McNemar's, and linear regression to analyze the data”. P1

Smith (2010)

Ref ID	
Author/Authors	Michelle J. Smith
Publication year	2010
Title	Perceptions of parenting practices of Incarcerated fathers who have received Parent training and those who have not in a Federal prison in a north-eastern urban Community in the USA
Journal/publication type	In M. Pieri, A. Pepe, and L. Addimando (Eds.) (pp. 105-108). <i>Home, School and Community: A partnership for a Happy life? Milano, Italy: I libri di Emil. ISBN 978-88-96026-74-8 and online and</i> Doctoral thesis (the information in this form is abstracted from the thesis)
Country	USA
Purpose	“The purpose of this study was to compare the perceptions of parenting practices of incarcerated fathers who have received parent training to those who have not in a federal prison in a northeastern urban community in New York. “ (abstract)
Research Questions/Hypotheses	<p>“<i>Research Question One</i></p> <p>How did incarcerated fathers describe their parenting practices in the dimensions of communication, discipline, financial literacy, respect, and the effects of incarceration before participating in the parenting training?</p> <p><i>Research Question Two</i></p> <p>Before participating in the parenting training program how did incarcerated fathers who participated in the training compare with those who did not in the dimensions of communication, discipline, financial literacy, respect, and the effects of incarceration on the pre test?</p> <p><i>Research Question Three</i></p> <p>How did incarcerated fathers who went through the training compare with those who did not in the dimensions of communication, discipline, financial literacy, respect, and the effects of incarceration on the post test?</p> <p><i>Research Question Four</i></p> <p>How did the pre and post test results of incarcerated fathers who participated in the parenting training compare with those who did not participate in the dimensions of communication, discipline, financial literacy, respect, and the effects of incarceration?</p> <p><i>Research Question Five</i></p> <p>How did incarcerated fathers who participated in the study report the usefulness of the topics that were directly addressed in the parent training? In addition, what kind of topics related to parenting involvement did they recommend?”</p> <p>(p17-18)</p> <p>For the current systematic review, research questions 2-4 are relevant.</p>
Author's/s' own conclusions	“The results of the pre test showed participants and non participants had high levels of agreement on all three parenting dimensions; parent-child interactions, discipline and financial literacy. The pre test results also indicated participants had a statistically significant difference on the financial literacy dimension. The post test results indicated both groups recorded higher means on all dimensions in comparison to

	<p>the pre test mean scores. Participants had significant differences in parent-child interactions and financial literacy. Non participants had a significant difference in parent-child interactions. The results of the match pair showed a statistically significant gain on the participants mean scores for the parent-child interactions and discipline dimension when comparing the pre-test and the post-test.”</p> <p>abstract</p>
Population	<p>“Incarcerated fathers ...operationally defined as fathers who committed a crime and were serving time in prison [and who have Received Parent Training and those who have not].” (p18)</p>
Selection	<p>Voluntary (p65) The participants had to meet certain criteria, were pre-tested, and were thereafter randomly assigned to a control or treatment group. (p69)</p> <p>“The treatment group was divided into classes of 15 participants for the training only. All of the groups were administered a pre test and post test survey [...], “There was a five week period between the pre and post tests. The study included one treatment group A, and one control group B. The treatment group (A) consisted of parents who participated in the training. The control group (B) consisted of the parents who did not participate in the training, and were given an opportunity to participate in the training after the five weeks [...] (“A total of 30 participants (treatment group) received the pre test; Parent training and the survey. A total of 30 participants (control group) received the pre test and post test survey only.” (p69-70)</p> <p>“ The following criteria for participants was established: (a) 30 years of age or older, (b) sentenced to a federal prison for 10 years or less (c) no more than three years remaining on their sentence (d) child’s age ranged from eight to 18, (e) their relationship with their child’s mother was identified.” (p71)</p>
INTERVENTION	
Intervention type	Foreldreveiledningstiltak (‘parent training’)
Name of intervention	Topics from “The Role of a Father” curriculum (abstract)
Description of intervention	<p>“The purpose of the parenting program was to assist parents with tools to foster positive relationships, family values, and supportive behaviors that may be sustained after release (U.S. Department of Justice Federal Bureau of Prisons,” 5355.03, 1995, sitert på side 65).</p> <p>“The curriculum helped fathers to focus on their role as a parent while incarcerated. This program was designed to address life situations many parents would encounter. It included lessons that many incarcerated parents faced on a daily basis throughout imprisonment. [...] A specific skill was addressed in each lesson. The activities included independent thinking, whole group discussion as well as small group interactions. Various parenting practices were defined, negative and positive effects were identified and activities to promote positive relationships were discussed. There were also follow up assignments included in each lesson to encourage continuous parent-child interactions. This study focused on communication, discipline, financial literacy, respect and the effects of incarceration among incarcerated fathers and their</p>

	children. The incarcerated fathers were encouraged to utilize the skills they learned in the class with their children on the telephone, through the mail and during visitation in the parenting room. During visits with their children there were limited types of contact an incarcerated father could have with their child.” (p66)		
Duration	“Each lesson was approximately two hours per week for up to five weeks.” (p65).		
When was it conducted?	-		
Where was it conducted?	“Federal prison in a northeastern urban community in New York.” (p68) “The prison population consisted of male and female offenders. Male and female offenders were not housed on the same units and they were not permitted to participate in programs together.” (p68)		
OUTCOME: p72-81	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Discipline	Five items, for instance: “ I praise my child when they display respectful behaviors [...] When necessary I threaten my child to discipline them ” (p 80)	five-point Likert Scale upon the following scale: (1) Strongly disagree, (2) Disagree, (3) Somewhat agree, (4) Agree, and (5) Strongly agree.(p72)	
Parent Child Interaction/Communication	Seventeen items measuring communication, respect and the effects of incarceration, for instance: “I teach my child the importance of being respectful [...] I am consistent with the types of positive discipline techniques I use ” (p79)		
Financial literacy,	Eleven items. For instance: “I teach my child to make plans before spending money [...] I am raising my child to be financially independent” (p78)		
METHOD			
Study design:	A randomized study		
SAMPLE: manglende informasjon!	Intervention	Control	total
N			
N invited			
N participating	30	30	60(abstract)
N pre-test			
N post-test			
% attrition			
CHARACTERISTICS			
% men	100% men	100% men	100% men
Age			

Ethnicity (p87)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid White</td> <td>9</td> <td>30.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>Black</td> <td>15</td> <td>50.0</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>Latino</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>13.3</td> </tr> <tr> <td>Asian</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid White	9	30.0	30.0	Black	15	50.0	50.0	Latino	4	13.3	13.3	Asian	2	6.7	6.7	Total	30	100.0	100.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid White</td> <td>9</td> <td>30.0</td> <td>31.0</td> </tr> <tr> <td>Black</td> <td>10</td> <td>33.3</td> <td>34.5</td> </tr> <tr> <td>Latino</td> <td>8</td> <td>26.7</td> <td>27.6</td> </tr> <tr> <td>Asian</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.9</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>29</td> <td>96.7</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>Missing System</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid White	9	30.0	31.0	Black	10	33.3	34.5	Latino	8	26.7	27.6	Asian	2	6.7	6.9	Total	29	96.7	100.0	Missing System	1	3.3		Total	30	100.0																									
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid White	9	30.0	30.0																																																																																	
Black	15	50.0	50.0																																																																																	
Latino	4	13.3	13.3																																																																																	
Asian	2	6.7	6.7																																																																																	
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid White	9	30.0	31.0																																																																																	
Black	10	33.3	34.5																																																																																	
Latino	8	26.7	27.6																																																																																	
Asian	2	6.7	6.9																																																																																	
Total	29	96.7	100.0																																																																																	
Missing System	1	3.3																																																																																		
Total	30	100.0																																																																																		
N children (p92) (under 18)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid 1</td> <td>13</td> <td>43.3</td> <td>43.3</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>9</td> <td>30.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>3</td> <td>10.0</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid 1	13	43.3	43.3	2	9	30.0	30.0	3	3	10.0	10.0	4	2	6.7	6.7	5	2	6.7	6.7	7	1	3.3	3.3	Total	30	100.0	100.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid 1</td> <td>10</td> <td>33.3</td> <td>35.7</td> </tr> <tr> <td>2</td> <td>8</td> <td>26.7</td> <td>28.6</td> </tr> <tr> <td>3</td> <td>5</td> <td>16.7</td> <td>17.9</td> </tr> <tr> <td>4</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>14.3</td> </tr> <tr> <td>5</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td>3.6</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>28</td> <td>93.3</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>Missing System</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid 1	10	33.3	35.7	2	8	26.7	28.6	3	5	16.7	17.9	4	4	13.3	14.3	5	1	3.3	3.6	Total	28	93.3	100.0	Missing System	2	6.7		Total	30	100.0													
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid 1	13	43.3	43.3																																																																																	
2	9	30.0	30.0																																																																																	
3	3	10.0	10.0																																																																																	
4	2	6.7	6.7																																																																																	
5	2	6.7	6.7																																																																																	
7	1	3.3	3.3																																																																																	
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid 1	10	33.3	35.7																																																																																	
2	8	26.7	28.6																																																																																	
3	5	16.7	17.9																																																																																	
4	4	13.3	14.3																																																																																	
5	1	3.3	3.6																																																																																	
Total	28	93.3	100.0																																																																																	
Missing System	2	6.7																																																																																		
Total	30	100.0																																																																																		
Age (children) (p95)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1-4 years</td> <td>8</td> <td>26.7</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td>5-9 years</td> <td>9</td> <td>30.0</td> <td>30.0</td> </tr> <tr> <td>10-14 years</td> <td>10</td> <td>33.3</td> <td>33.3</td> </tr> <tr> <td>15-18 years</td> <td>3</td> <td>10.0</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	1-4 years	8	26.7	26.7	5-9 years	9	30.0	30.0	10-14 years	10	33.3	33.3	15-18 years	3	10.0	10.0	Total	30	100.0	100.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid 5-9 years</td> <td>10</td> <td>33.3</td> <td>35.0</td> </tr> <tr> <td>10-14 years</td> <td>13</td> <td>43.3</td> <td>46.7</td> </tr> <tr> <td>15-18 years</td> <td>5</td> <td>16.7</td> <td>18.3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>28</td> <td>93.3</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>Missing System</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid 5-9 years	10	33.3	35.0	10-14 years	13	43.3	46.7	15-18 years	5	16.7	18.3	Total	28	93.3	100.0	Missing System	2	6.7		Total	30	100.0																													
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
1-4 years	8	26.7	26.7																																																																																	
5-9 years	9	30.0	30.0																																																																																	
10-14 years	10	33.3	33.3																																																																																	
15-18 years	3	10.0	10.0																																																																																	
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid 5-9 years	10	33.3	35.0																																																																																	
10-14 years	13	43.3	46.7																																																																																	
15-18 years	5	16.7	18.3																																																																																	
Total	28	93.3	100.0																																																																																	
Missing System	2	6.7																																																																																		
Total	30	100.0																																																																																		
Gender (children)																																																																																				
Relationship status married or (96-97) (The majority of the participants in both groups were married.)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid Married</td> <td>10</td> <td>33.3</td> <td>33.3</td> </tr> <tr> <td>Separated</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>Divorced</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>13.3</td> </tr> <tr> <td>Domestic Partner</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>Dating Others</td> <td>5</td> <td>16.7</td> <td>16.7</td> </tr> <tr> <td>None</td> <td>7</td> <td>23.3</td> <td>23.3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>29</td> <td>96.7</td> <td>96.7</td> </tr> <tr> <td>Missing System</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid Married	10	33.3	33.3	Separated	1	3.3	3.3	Divorced	4	13.3	13.3	Domestic Partner	2	6.7	6.7	Dating Others	5	16.7	16.7	None	7	23.3	23.3	Total	29	96.7	96.7	Missing System	1	3.3		Total	30	100.0	100.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Valid Married</td> <td>13</td> <td>43.3</td> <td>50.0</td> </tr> <tr> <td>Separated</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>Divorced</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>15.0</td> </tr> <tr> <td>Domestic Partner</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>Dating Others</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td>3.8</td> </tr> <tr> <td>None</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>7.5</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>26</td> <td>86.7</td> <td>100.0</td> </tr> <tr> <td>Missing System</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Valid Married	13	43.3	50.0	Separated	4	13.3	15.0	Divorced	4	13.3	15.0	Domestic Partner	2	6.7	7.5	Dating Others	1	3.3	3.8	None	2	6.7	7.5	Total	26	86.7	100.0	Missing System	4	13.3		Total	30	100.0	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid Married	10	33.3	33.3																																																																																	
Separated	1	3.3	3.3																																																																																	
Divorced	4	13.3	13.3																																																																																	
Domestic Partner	2	6.7	6.7																																																																																	
Dating Others	5	16.7	16.7																																																																																	
None	7	23.3	23.3																																																																																	
Total	29	96.7	96.7																																																																																	
Missing System	1	3.3																																																																																		
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Valid Married	13	43.3	50.0																																																																																	
Separated	4	13.3	15.0																																																																																	
Divorced	4	13.3	15.0																																																																																	
Domestic Partner	2	6.7	7.5																																																																																	
Dating Others	1	3.3	3.8																																																																																	
None	2	6.7	7.5																																																																																	
Total	26	86.7	100.0																																																																																	
Missing System	4	13.3																																																																																		
Total	30	100.0																																																																																		
Education (p88-89)	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>8th grade or less</td> <td>4</td> <td>13.3</td> <td>13.3</td> </tr> <tr> <td>Some high school</td> <td>5</td> <td>16.7</td> <td>16.7</td> </tr> <tr> <td>GED</td> <td>3</td> <td>10.0</td> <td>10.0</td> </tr> <tr> <td>High school graduate</td> <td>7</td> <td>23.3</td> <td>23.3</td> </tr> <tr> <td>Some college or more</td> <td>11</td> <td>36.7</td> <td>36.7</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	8 th grade or less	4	13.3	13.3	Some high school	5	16.7	16.7	GED	3	10.0	10.0	High school graduate	7	23.3	23.3	Some college or more	11	36.7	36.7	Total	30	100.0	100.0	<table border="1"> <thead> <tr> <th></th> <th>Frequency</th> <th>Percent</th> <th>Valid Percent</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Some high school</td> <td>2</td> <td>6.7</td> <td>6.7</td> </tr> <tr> <td>GED</td> <td>1</td> <td>3.3</td> <td>3.3</td> </tr> <tr> <td>High school graduate</td> <td>8</td> <td>26.7</td> <td>26.7</td> </tr> <tr> <td>Some college or more</td> <td>19</td> <td>63.3</td> <td>63.3</td> </tr> <tr> <td>Total</td> <td>30</td> <td>100.0</td> <td>100.0</td> </tr> </tbody> </table>			Frequency	Percent	Valid Percent	Some high school	2	6.7	6.7	GED	1	3.3	3.3	High school graduate	8	26.7	26.7	Some college or more	19	63.3	63.3	Total	30	100.0	100.0																												
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
8 th grade or less	4	13.3	13.3																																																																																	
Some high school	5	16.7	16.7																																																																																	
GED	3	10.0	10.0																																																																																	
High school graduate	7	23.3	23.3																																																																																	
Some college or more	11	36.7	36.7																																																																																	
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
	Frequency	Percent	Valid Percent																																																																																	
Some high school	2	6.7	6.7																																																																																	
GED	1	3.3	3.3																																																																																	
High school graduate	8	26.7	26.7																																																																																	
Some college or more	19	63.3	63.3																																																																																	
Total	30	100.0	100.0																																																																																	
Income																																																																																				
Place	USA	USA	USA																																																																																	

Sentence length (mean years) (p90-91)	Frequency Percent				Frequency Percent Val			
	Valid	Less than 12 months	1	3.3	Valid	Less than 12 months	5	16.7
		12-35 months	7	23.3		12-35 months	10	33.3
		36-59 months	8	26.7		36-59 months	4	13.3
		60-119 months	8	26.7		60-119 months	7	23.3
		120-179 months	4	13.3		120-179 months	4	13.3
		180-239 months	1	3.3		Total	30	100.0
		Total	29	96.7				
	Missing System		1	3.3				
	Total		30	100				
Caregiver (p98-99) (Contact with child)	Frequency Percent				Frequency Percent Val			
	Valid	Daily	11	36.7	Valid	Daily	13	43.3
		Weekly	11	36.7		Weekly	12	40.0
		Bi-weekly	3	10.0		Bi-weekly	1	3.3
		Monthly	1	3.3		monthly	2	6.7
		None	3	10.0		Total	28	93.3
		Total	29	96.7		Missing System	2	6.7
	Missing System		1	3.3		Total	30	100.0
	Total		30	100.0				
Type of criminal offence	-				-			
Group differences: Baseline	<p>The findings in this study indicated that the respondents had high levels of education; the majority of the participants (37%) and non-participants (63%) had attended or graduated from college. The pretest results also indicated participants had a statistically significant difference on the financial literacy dimension.</p> <p>“Based on the financial literacy dimension and educational level the data file was prepared by selecting matching pairs: participating and non participating incarcerated fathers. To ensure there was no difference on the pre test scores of the financial literacy dimension and the other dimensions as well, match pair was applied. The match pair technique paired 14 participants and 14 non-participants with similar pre test scores on all dimensions. Twenty-eight respondents were deleted” (p106-107)</p>							
Group differences: Dropout	<p>“Twenty-six respondents did not answer all of the survey questions” (p100) – but there are no numbers for which of the items are missing or how many are in each test</p> <p>But there were no explicit mentions of testing drop-outs versus non-dropouts, or participants in the program versus the controls on demographic variables?</p>							
FINDINGS:								
Outcome 1		Intervention			Control			
Parent child interaction		N=	30		N=	30		
			M	SD		M	SD	
Test 1		Pre:	71.27	8.37	Pre:	69.79	7.97	
Test:	t-test of pre-tests	T-test of pre-tests in intervention group versus control group: t(df=44)=.615; P=.542						
Result		There were no statistically significant differences in pre-tests between groups using all respondents for the parent-child interaction measure.						
Parent child interaction		N=	14		N=	14		
			M	SD		M	SD	
Test 2		Pre:	70.38	9.11	Pre:	70.62	8.47	
Test:	Match pair independent t-tests	Matched t-test of pre-tests in intervention group versus control group: t(df=24)=-0.67; P=.947:						

Result		There were no statistically significant differences in pre-tests between groups after making matching pairs for the parent-child interaction measure.					
Parent child interaction		Intervention			Control		
		N=	30		N=	30	
			M	SD		M	SD
Test 3		Post:	75.80	7.22	Post:	72.36	6.80
Test:	Post-test independent t-tests using all respondents	T-test of post-tests in intervention group versus control group using all respondents : $t(df=47.82)=1.73$; $P=.089$					
Result		There were no statistically significant differences in post-tests between groups using all respondents for the parent-child interaction measure.					
Parent child interaction		Intervention			Control		
		N=	14		N=	14	
			M	SD		M	SD
Test 4		Post:	75.54	9.11	Post:	72.66	6.56
Test:	Post-test independent t-tests using matched pairs	T-test of post-tests in intervention group versus control group using matched pairs : $t(df=21)=.875$; $P=.098$					
Result		There were no statistically significant differences in post-tests between groups when using matched pairs for the parent-child interaction measure.					
Parent child interaction		Intervention			Control		
		N=	20		N=	20	
			M	SD		M	SD
Test 5		Pre:	72.00	8.43	Pre:	69.75	7.79
		Post:	75.50	7.46	Post:	73.25	6.28
Test:	Paired sample t-test with all respondents	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using all respondents were : $t(df=19)=2.65$; $P=.016$, and for the control group: $t(df=19)=2.52$; $P=.021$.					
Result		There were statistically significant increases in post-scores compared to pre-scores using all respondents – both for the intervention and the control group for the parent-child interaction measure.					
Parent child interaction		Intervention			Control		
		N=	11		N=	11	
			M	SD		M	SD
Test 6		Pre:	71.55	9.48	Pre:	69.27	8.37
		Post:	75.55	9.11	Post:	73.73	5.71
Test:	Paired sample t-test with matched pairs	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using all respondents were: $t(df=10)=3.47$; $P=.006$, and for the control group: $t(df=10)=1.99$; $P=.075$.					
Result		There was a statistically significant increase in post-scores compared to pre-scores using matched pair—for the intervention group for the parent-child interaction measure. There was not a statistically significant increase for the control group.					
Outcome 2		Intervention			Control		
Financial literacy		N=	30		N=	30	
			M	SD		M	SD
Test 1		Pre:	36.80	12.60	Pre:	44.52	6.77
Test:	t-tests of pre-tests	T-test of pre-tests in intervention group versus control group: $t(df=38.02)=-2.76$; $P=.009$.					
Result		There were a statistically significant difference in which the control group scored significantly higher on financial literacy than intervention group					
Financial literacy		Intervention			Control		
		N=	14		N=	14	
			M	SD		M	SD
Test 2			M	SD		M	SD

		Pre:	43.57	7.42	Pre:	43.93	7.81
Test:	Match pair independent t-tests	T-test of pre-tests in intervention group versus control group after making matching couples: $t(df=26)=.000$; $P=.902$					
Result	There were no statistically significant differences in the control group versus the intervention group on pre-test scores on financial literacy after matching.						
Financial literacy	Intervention			Control			
	N=	30		N=	30		
		M	SD		M	SD	
Test 3	Post:	45.15	7.80	Post:	45.24	6.53	
Test:	Post-test independent t-tests using all respondents	T-test of post-tests in intervention group versus control group using all respondents : $t(df=49)=.384$; $P=.966$					
Result	There were no statistically significant differences in the control group versus the intervention group on financial literacy on post-tests using all respondents.						
Financial literacy	Intervention			Control			
	N=	14		N=	14		
		M	SD		M	SD	
Test 4	Post:	48.07	7.21	Post:	49.92	15.85	
Test:	Post-test independent t-tests using matched pairs	T-test of post-tests in intervention group versus control group using matched pairs: $t(df=24)=-.382$; $P=.409$					
Result	There were no statistically significant differences in the control group versus the intervention group on financial literacy on post-tests using matched pairs.						
Financial literacy	Intervention			Control			
	N=	23		N=	22		
		M	SD		M	SD	
Test 5	Pre:	39.04	10.90	Pre:	44.31	7.23	
	Post:	45.17	8.15	Post:	45.63	6.17	
Test:	Paired sample t-test with all respondents	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using all respondents were : $t(df=22)=2.79$; $P=.011$, and for the control group: $t(df=21)=.757$; $P=.0457$.					
Result	There was a statistically significant increase in post-scores compared to pre-test scores using all respondents – for the intervention group, but not for the control group, for financial literacy measure. But they were different in the pre-testings in favour of the control group.						
Financial literacy	Intervention			Control			
	N=	13		N=	13		
		M	SD		M	SD	
Test 6	Pre:	44.23	7.28	Pre:	43.69	8.08	
	Post:	48.08	7.21	Post:	49.92	15.86	
Test:	Paired sample t-test with matched pairs	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using matched pairs were: $t(df=12)=4.15$; $P=.001$, and for the control group: $t(df=12)=.149$; $P=.160$.					
Result	There was a statistically significant increase in post-scores compared to pre-scores using matched pairs – for the intervention group, but not for the control group, for financial literacy measure. Note: Here the difference at glance seems statistically significant – but how can one examine this?						
Outcome 3	Intervention			Control			
Discipline	N=	30		N=	30		
		M	SD		M	SD	
Test 1	Pre:	19.41	1.95	Pre:	19.72	1.75	

Test:	t-tests of pre-tests	T-test of pre-tests in intervention group versus control group: $t(df=54)=.641$; $P=.524$					
Result		There were no statistically significant differences in pre-tests between groups on the discipline measure.					
Discipline		Intervention			Control		
		N=	14		N=	14	
			M	SD		M	SD
Test 2		Pre:	14.79	2.36	pre	14.79	2.30
Test:	Match pair independent t-tests	T-test of pre-tests in intervention group versus control group after making matching couples: $t(df=26)=.124$; $P=1$					
Result		There were no statistically significant differences in pre-tests between groups on the discipline measure after matching.					
Discipline		Intervention			Control		
		N=	30		N=	30	
			M	SD		M	SD
Test 3		Post:	15.11	2.33		14.88	2.07
Test:	Post-test independent t-tests using all respondents	T-test of post-tests in intervention group versus control group using all respondents : $t(df=48.11)=-.043$; $P=.705$					
Result		There were no statistically significant differences in discipline between control group and intervention group when using post-tests including all respondents.					
Discipline		Intervention			Control		
		N=	14		N=	14	
			M	SD		M	SD
Test 4		Post:	15.00	2.73		14.54	2.06
Test:	Post-test independent t-tests using matched pairs	T-test of post-tests in intervention group versus control group using matched pairs: $t(df=22)=.452$; $P=.523$					
Result		There were no statistically significant differences in discipline between control and intervention group when using post-tests using matched pairs.					
Discipline		Intervention			Control		
		N=	25		N=	23	
			M	SD		M	SD
Test 5		Pre:	14.80	2.62	Pre:	14.60	2.98
		Post:	15.04	2.38	Post:	14.78	2.06
Test:	Paired sample t-test with all respondents	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using all respondents were : $t(df=24)=.435$; $P=.667$, and for the control group: $t(df=22)=.405$; $P=.689$.					
Result		There was a no statistically significant increases in post-scores compared to pre-scores using all respondents – for any of the groups, for the discipline measure.					
Discipline		Intervention			Control		
		N=	13		N=	11	
			M	SD		M	SD
Test 6		Pre:	14.77	2.45		14.64	2.42
		Post:	15.00	2.74		14.55	2.07
Test:	Paired sample t-test with matched pairs	T-test of differences in pre- versus post tests results for the intervention group using matched pairs were: $t(df=12)=.349$; $P=.733$, and for the control group: $t(df=10)=-.171$; $P=.867$.					
Result		There was a no statistically significant increases in post-scores compared to pre-scores using matched pairs– for any of the groups, for the discipline measure.					

Totalresultat	<p>“The post test results indicated both groups recorded higher means on all dimensions in comparison to the pretest mean scores. Participants had significant differences in parent-child interactions and financial literacy. Non participants had a significant difference in parent-child interactions. The results of the match pair showed a statistically significant gain on the participants mean scores for the parent-child interactions and discipline dimension when comparing the pre-test and the post-test. “ (abstract). P5 NB! But they do not examine statistical difference between the two groups – so it is not possible to know if there is a difference between the groups. But there were statistical improvement in the intervention group for some of the tests.</p>
Statistics	<p>“A selected pair (using match pair techniques) based on the pre and post test was analyzed. A pair sample t test was performed to identify the differences among the results of the post test of incarcerated fathers who completed the training program with those who did not participate.“ P83</p>

Spring (1998)

Ref ID	4037
Author/Authors	Jennifer Bowes Spring
Publication year	1998
Title	The effect of parent education on knowledge of parenting skills and attitude change in incarcerated mothers
Journal/publication type	Doktorgradsavhandling
Country	USA
Purpose	“To investigate whether participation in a parenting education program was effective in the acquisition of parenting skills knowledge and in the alternation of attitudes toward children with incarcerated mothers”, abstract
Research Questions/Hypotheses	RQ1: “How effective is a parent education program in the acquisition of parenting skills knowledge by incarcerated mothers?” H1: “There is a difference in the amount of knowledge gained by those in the parent education program versus those in the control group” RQ2 “How effective is a parent education program in changing the attitudes of incarcerated mothers toward their children?” H2: “There is a difference in the attitudes toward the children demonstrated by those in the parent education program versus those in the control group”; p36
Author's/s' own conclusions	No significant effects according to covariance analyses, suggesting parent education did not significantly affect parenting skills nor attitudes toward children, abstract “The results contribute more evidence in support of the fact that evaluating the outcomes of parent education programs is a tremendous challenge” p65
Population	Incarcerated mothers
Selection	Intervention group: Random selection of women in custody in prison participating in the program – that were biological mothers of at least one child and chosen as appropriate for this program. They had participated in a 12-week module of the program (1/4 of the program). Volunteers/convenience sample. p8-9; P20 Comparison group: Nine were randomly selected for the waiting list for the program, or randomly selected from the diagnosis center (where they get evaluated for programs, and where the intervention group also was selected from) from women who were mothers and interested in participating in a study. But all controls became eligible to participate in the program after being controls. Volunteers/convenience sample. (although 42 controls did all pre-and posttest, a random sample of 30 was drawn to be equal to the experimental group: NB:stupido). p8-9; P20; P35 Inclusion criteria for the program: - Priority of entering the program: Length of sentence, earliest release dates chosen first, and first time offenders; P30
INTERVENTION	
Intervention type	Parent education program
Name of intervention	The Project REACH (Responsibility, Empowerment, Achievement, Coping Skills, and Healthy relationships); P27
Description of intervention	.. started in 1981 by several external agencies, consisting of structured parenting and child development classes, support groups, individual counseling and supporting contact visiting between the mothers and

	<p>their children p27 + p29</p> <p>The program consists of five components: the parenting and child dev classes, family visitation programs, committed spouse and partner program, resource office, addition services (continuing education, transportation and legal services).</p> <p>But for the current study and participants: Only the parenting/child dev classes were used. The experimental group participated in one of two classes for the general population, or in a class for pregnant and/or brand new mothers; P28</p> <p>After participating in a certain number of classes, the mothers could be involved in the visitation program and have supervised weekend visits.</p> <p>The classes were flexible to meet the needs/interests in each group, but some constant elements were attended to like communication, responsibility; Problem solving, safety and punishment among others with the use of teaching, role playing, video tapes. The pregnant/brand new mother class also emphasized diet, infant care and immunization p29</p> <p>The leaders of the classes were the director of Project REACH (who had specialized training in parenting, family dynamics, and child development) and a staff counselor. P29</p>		
Duration	Once a week for two hour group sessions in 12 weeks for the general group, and twice a week for prenatal/first time mothers, abstract+p28 The study/datacollection lasted 13 weeks; P30		
When was it conducted?	From Yesnuary 1998		
Where was it conducted?	A maximum security adult correctional facility housing 655 female offenders in Southeastern US; P22		
OUTCOME (p23-25)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Parenting skills	Project REACH parent Education instrument, multiple choice test developed for this study to target the skills and information in the program. P24	Self-reports. Pre-test administration before the first meeting of the program class started and post-test administration 12 weeks later.(abstract)	
Attitudes towards children	Index of Parental Attitudes IPA; assessing the extent and severity of relationship problems between the parent and the child.p25	Intervention group were pre- and post tested at a project REACH center, the control group at a meeting room in the prison or in another prison if they left the diagnostic center (same correctional department and state).p23	
METHOD			
Study design:	Quasi-experimental pretest posttest non-equivalent comparison group design; P35 plus deduction		
SAMPLE p20	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating			

N pre-test	48	72	120			
N post-test	30	30 (egentlig 42p49)	60			
% attrition	62,5%	41.67%	50%			
CHARACTERISTICS; P21-22						
% women	100%	100%	100%			
Age			M= 31.68 years ranging from 19-42			
Ethicity			African-American 61.7% Caucasian 35% Hispanic 1.7%			
N children			M= 3 children ranging from 1-8 N=160 children			
Age (children)						
Gender (children)						
Relationship status			Married 20% Divorced 33.3% Never married 31.7% Separated 8.3% Widowed 6.7%			
Education			High School/GED 35% Some high school 28.3% Some ed beyond hs 15% 8grade or less 10% Some college ed 6% college grad 3.3%			
Income						
Place						
Sentence length (mean years)						
Caregiver			Grandparents or other family 60% biological fathers 21% rest: fostercare, family friends, correctional instituions, or adults			
Type of criminal of- fence						
Group differences: Baseline	No significant differences between the two groups at pre-testing on the outcome variables with t-tests.p42 and p44 Did not examine differences in other variables					
Group differences: Dropout	More in intervention group Reasons for dropout: paroled and released (13 from control, and 3 from exp group): being in isolation due to problematic behavior at time of testing (2 from control), too many absences from program (3 from ex- perimental group), did not complete instruments (14 from control, 10 from exp), transferred to another prison (2 exp), hospitalized during testing (1 control).					
FINDINGS						
Outcome:	Intervention		Control			
Parent education instrument p40	N=	30		N=	30	
		M	SD		M	SD
	Pre:	11.87	3.97	Pre:	12.80	3.11

		Post:	13.27	3.16	Post:	13.73	2.91
Test:	ancova	No significant difference in the two groups: $F(1,58) = .09$; $P = .76$ when accounting for pre-test differences. (but significant effect of pre-test scores on post-test scores) p41					
Test	T-test	No significant differences between the two groups when only looking at post-tests: $t(58) = .592$; $P = .552$; P42					
Result		No differences in intervention versus comparison group					
Outcome:		Intervention			Control		
(negative) attitudes towards children	N=	30			N=	30	
		M	SD		M	SD	
	Pre:	9.68	6.40		Pre:	7.58	6.45
	Post:	7.84	5.32		Post:	6.65	4.56
Test:	ancova	No significant difference in the two groups: $F(1,58) = .014$; $P = .91$ when accounting for pre-test differences. (but significant effect of pre-test scores on post-test scores) p43-44					
	T-test	No significant differences between the two groups when only looking at post-tests either: $t(58) = -.931$; $P = .376$; P44					
Result							
Totalresultat							
Statistics		Analysis of covariance (ANCOVA)					

Springer et al. (2000)

Ref ID			
Author/Authors	David Springer et al.		
Publication year	2000		
Title	<i>Effects of a Solution-Focused Mutual Aid Group for Hispanic Children of Incarcerated Parents</i>		
Journal/publication type	Child and Adolescent Social Work Journal		
Country	USA		
Purpose	The purpose is to determine the effects of group intervention in children of incarcerated parents compared to a no-treatment comparison group on self-esteem.; p432		
Research Questions/Hypotheses	Not more than the purpose		
Author's/s' own conclusions	The findings are equivocal, but the data does lend some support to the positive effects of the intervention; p441		
Population	Hispanic children with incarcerated parents (Hjelp: "parents" in title versus «knew a family member in prison» another place) : Abstract&p435 Kunne du si: "Children related to a family member (e.g. parents) in prison"		
Selection	Intervention group: The first five children referred from the school's teachers to the counselor because they could benefit from the program. p435 Control group: The next five children that were referred to from the schools' teachers to the the counselor. p435 Exclusion criteria: having psychosis, mental retardation, and any pervasive developmental disorder. But no group member was screened out. p436		
INTERVENTION			
Intervention type	Group support group for children: more specifically: Solution-Focused Mutual Aid Group		
Name of intervention			
Description of intervention	Made due to the lack of such programs. The group leaders based techniques and interventions from three areas: 1) solution-focused therapy (focusing on strengths and future goals), and 2) an interactional approach, and 3) a mutual aid approach, which is a focus on the interactions of the children and how they reciprocally affect and can support each other. p433-434 Includes group sessions where leaders conduct therapeutic activities; Processing thoughts/feelings and used solution-focused therapy aspects. p436		
Duration	Six weeks		
When was it conducted?	Vet ikke		
Where was it conducted?	In the school, USA p436		
OUTCOME (p438)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Self-esteem	"The Hare Self-Esteem Scale (HSS) (Hare, 1980): 30-item pencil-and-paper rapid assessment instrument developed to measure self-esteem in school-age	Self-reports from the children, scored on a 4-point-Likert scale.	Pretest prior to any contact with the group facilitators, and posttest immediately following the last group meeting.

	children. Three subscales, each consisting of three 10-items, that measure home; Peer and school related self-esteem respectively.”		
--	---	--	--

METHOD

Study design:	Pretestposttest non-equivalent comparison group design. p434		
SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited			
N participating	5	5	10
N pre-test	5	5	10
N post-test	5	5	10
% attrition	0	0	0
CHARACTERISTICS (S435)			
% Gender	3 girls 2 boys	3 girls 2 boys	6 girls 4 boys
Age	4-5 grade	4-5 grade	4-5 grade
Ethicity	100% Hispanic American	100% Hispanic American	100% Hispanic American
Relationship status	-	-	-
Education	-	-	-
Income	-	-	-
Place	-	-	-
Sentence length (mean years)	-	-	-
Caregiver	-	-	-
Type of criminal offence	-	-	-
Bor childrenet i fengsel?	no	no	no
Group differences: baseline	Similar age, gender and ethnicity. But do not report to have examined other variables. (p. 435)		
Group differences: dropout	No		

FINDINGS (p.439)

Outcome1	Intervention		Control			
	N=	5	N=	5		
Self-esteem		M	SD	M	SD	
	Pre:	91	-	Pre:	91.4	-
	Post:	95.6	-	Post:	90.4	-
Test:	The Wilcoxon Signed-Rank Test	“Significant differences: (alpha p=.05; p=.005) in pre- and posttest HSS scores for the experimental group, and revealed no significant differences (alpha p<05; p=.08) in pre- and posttest HSS scores for the comparison group.”				
Test:	ANCOVA	Experimental group subjects were compared to comparison group subjects on HSS posttest scores using analysis of covariance (ANCOVA), with the pretest as the covariate. No significant differences were found				

	($F = 1.074$, $df = 1$) between the two groups on posttest scores at the .05 level. An effect size (ES) of .57 was computed.
Statistics	The Wilcoxon Signed-Rank Test : “The Wilcoxon is the nonparametric equivalent to the paired-samples t test, and in this case, tests the hypothesis that the pre- and posttest have the same distribution. p.439” and Analysis of covariance (ANCOVA); P.439

Wilczak & Markstrom (xxxx)

Ref ID	4528
Author/Authors	Ginger Wilczak Carol A. Markstrom
Publication year	
Title	The effects of parent education on parental locus of control and satisfaction of incarcerated fathers
Journal/publication type	International journal of offender therapy and comparative criminology
Country	USA
Purpose	The purpose of this study was to examine the effectiveness of a parent education program available to inmates at a minimum security federal correctional institution (p. 90)
Research Questions/Hypotheses	H1: Pretest and posttest scores would not be significantly different for the control group on Content Test, The Parental Locus of Control Scale, and the Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale. H2: Pretest and posttest scores would be significantly different for the experimental group on Content Test, The Parental Locus of Control Scale, and the Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale. Specifically posttest scores would be significantly higher than pretest scores (p. 94).
Author's/s' own conclusions	The experimental group scored significantly higher at post testing on a content/knowledge test and on certain subscales of the parental locus of control scale and the Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale. Research efforts in the future should include giving follow-up posttests, assessing behavioral change and recidivism, and examining the effects of parent education on children of inmates. (Abstract/Page: 90
Population	Incarcerated fathers in a minimum security federal correctional institution who had voluntarily signed up to take part in an onsite parenting skills training course that has been offered by the investigators at the correctional institution since 1994. (p. 94)
Selection	Experimental group: Experimental group consists of 21 men who completed the pre-tests, a 9-week parenting class, and post-tests. Control group: The control group consisted of 21 inmate fathers who were on the wait list for the next parenting classes. Control group completed pre-tests and post-tests. The difference between the groups where how recently they had signed up to take the class, which then determined the status of their names on the wait list. Thus, no randomization. None had taken part in STEP-program before.
INTERVENTION	
Intervention type	Parent education intervention
Name of intervention	Parent education classes derived from the Systematic Training for Effective Parenting (STEP) program (ref: Dinkmeyer & McKay, 1982), but modified by the investigators of the current study to be more relevant for incarcerated fathers (p. 95-96.)
Description of intervention	Examples of modifications was: focusing on communication strategies (letters, telephone, visiting hours) to build relations at a distance, and encouragement and strategies for the fathers to talk to their children about the incarceration and be honest about it – with the final eight session focusing on separation, separation and bonding. Eight sessions lasting for approximately 1.5 hours each, during a three week period. Sessions are focused on: 1. Understanding your child's misbehaviour

	<ol style="list-style-type: none"> 2. Understanding more about your child and about yourself as a parent 3. Encouragement: Building your child's confidence and feelings of trust 4. Communication: how to listen and talk to your child 5. Communication: exploring alternatives and expressing your ideas and feelings to your child 6. Discipline and natural and logical consequences 7. Video: Common sense parenting for the 90s 8. Strengthening the bonds, dealing with the separation, and returning to your family <p>In addition to the weekly sessions, a time was set during each class for inmates to make something special and send to their children, for instance writing a story and sending to their children. (p. 95-96.)</p>		
Duration	Nine weeks (p. 96)		
When was it conducted?	Unsure		
Where was it conducted?	Minimum Security Federal correctional institution for adult male offenders in the US (min sec definition with reference=dormitory housing, relative low staff-to-inmate ratio, no fences and an orientation toward work and program)		
OUTCOME (p. 96)	INSTRUMENT	MEASURED WITH:	MEASUREMENT TIME:
Knowledge of parenting and child development	25 item, multiple choice Content Test created by the investigators to assess inmates acquisition of the knowledge from the program	Self-report	Pretest/posttest
Parental locus of control	47 item The Parental Locus of Control Scale with sub scales: parental efficacy; Parental responsibility, child control of parents life; Parental belief in fate/chance; Parental control of child's behavior		
Parent satisfaction	The Cleminshaw-Guidubaldi Parent Satisfaction Scale: 50 items scale – measuring five factors : spouse support, child-parent relationship; Parent performance, family discipline and control, and general satisfaction		
METHOD			
Study design:	Quasi-experimental non-equivalent control group design (Campbell & Stanley, 1963) with one experimental and one control group with both completing pre-tests and post-tests (p. 95).		

SAMPLE	INTERVENTION	CONTROL	TOTAL
N			
N invited	Unknown	Unknown	Unknown
N participating	Unknown	Unknown	Unknown
N pre-test	21	21	42
N post-test	21	21	42
% attrition	Unknown	Unknown	Unknown
CHARACTERISTICS			
% men	100 %	100 %	100 %
Age			Mean: 35,4
Ethicity	Unknown	Unknown	33% African American 29% European american 21% Latin American 5% American indian 2% Arab American 10% other
N children			
Age (children)			
Gender (children)			
Relationship status	Unknown	Unknown	26% married to the mother of their child 24% were no longer in close relationship with moc 12% had no communication with moc The rest had some sort of communication..
Education			
Income			
Place	USA	USA	USA
Sentence length (mean years)	Unknown	Unknown	Unknown
Caregiver	Unknown	Unknown	Unknown
Type of criminal offence	Unknown	Unknown	Unknown
Gruppeforskjell mellom Intervention vs Control ved baseline?	Did not examine		
Gruppeforskjell mellom dropout?	Don't know the drop-out		
FINDINGS			
	INTERVENTION		CONTROL
	N=21		N=21
		M	SD
Outcome 1: Content Test/kunnskapsstest	Pre:	36.8	4.4
	Post:	40.0	4.2
	Pre:	36.6	3.6
	Post:	37.6	3.6

t-test	3.47**			Ns		
Findings:	No significant differences pretest and posttest for control group Significant differences between pretest and posttest for experimental group **=.01					
	INTERVENTION			CONTROL		
	N=21			N=21		
		M	SD		M	SD
Outcome 2: Parental locus of Control TOTAL	Pre:	167.4	11.3	Pre:	169.6	23
	Post:	171.4	11.3	Post:	168.9	24.5
t-test	-1,85*			ns		
Sub: Parental efficacy	Pre:	39.9	4.1	Pre:	38.1	7.2
	Post:	41.3	3.6	Post:	38.2	7.2
t-test	-1,81*			ns		
Sub: Parental responsibility	Pre:	31.1	4.4	Pre:	33.4	6
	Post:	32.5	5.1	Post:	32.9	6.7
t-test	Ns			ns		
Sub: Child control of parents life	Pre:	27.3	3.3	Pre:	26.8	4.7
	Post:	28.1	2.4	Post:	26.9	5.3
t-test	Ns			ns		
Sub: Parent belief in fate/chance	Pre:	34.9	4.1	Pre:	36.7	7.3
	Post:	36	5.4	Post:	35.9	6.9
t-test	1,84*			ns		
Sub: Parental control of Childs behavior	Pre:	34.2	4.9	Pre:	34.7	5
	Post:	33.3	5.2	Post:	34.9	6.1
t-test	ns			ns		
Findings:	No significant differences pretest versus posttest for the control group Significant differences between pretest and posttest for experimental group on parental locus of control in total and for subtests parental efficacy and parent belief in fate/chance *=.05					
	INTERVENTION			CONTROL		
	N=21			N=21		
		M	SD		M	SD
Outcome 2: Parent satisfaction scale total	Pre:	145.9	18.2	Pre:	147.2	23
	Post:	147.9	19.3	Post:	148.4	19.6
t-test	ns			ns		
Sub: Spouse support	Pre:	30.5	5.7	Pre:	29.8	7.2
	Post:	29.9	6.4	Post:	29.9	6.7
t-test				Ns		
Sub: Child and parent relations	Pre:	33.5	4.9	Pre:	31.1	5.5
	Post:	33.0	4.8	Post:	32.4	5.1
t-test	ns			Ns		
Sub: Parent performance	Pre:	22.4	3.5	Pre:	25.4	5.6
	Post:	23.7	3.6	Post:	24.9	4.5
t-test	-1.75*			Ns		
Sub: Family discipline and control	Pre:	29.2	4.4	Pre:	29.8	4.3
	Post:	29.5	5.3	Post:	29.8	5.3
t-test	Ns			Ns		
Sub: General satisfaction	Pre:	30.3	4.5	Pre:	31.1	3.9
	Post:	31.8	3.3	Post:	31.4	4.6
t-test	Ns			ns		
Results	No significant differences pretest versus posttest for the control group Significant differences between pretest and posttest for experimental group on parent performance, but not the other subscales. *p<.05					

Statistical method	Paired one-tailed t-tests separately for the control group and the experimental group to examine differences in pretest and post-test scores
--------------------	--

Vedlegg 6 - GRADE

GRADE profiler for alle inkluderte utfall

GRADE Working Group grades of evidence

Høy kvalitet: Vi har stor tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Middels kvalitet: Vi har middels tillit til effektestimatet; effektestimatet ligger sannsynligvis nær den sanne effekten, men effektestimatet kan også være vesentlig ulikt den sanne effekten.

Lav kvalitet: Vi har begrenset tillit til effektestimatet; den sanne effekten kan være vesentlig ulik effektestimatet.

Svært lav kvalitet: Vi har svært liten tillit til at effektestimatet ligger nær den sanne effekten.

Question: Should parenting education vs wait list be used in incarcerated fathers (RCT) ?

Bibliography: Harrison, 1997 Smith, 2010

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education	Wait list		
Discipline (Smith, 2010) (measured with: fathers' selfreports based on a former scale; Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	30	30	⊕○○○ VERY LOW	
ParentChild Relation (Smith, 2010) (measured with: fathers' selfreports based on two former instruments; Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	30	30	⊕○○○ VERY LOW	
Financial Literacy (Smith, 2010) (measured with: fathers' selfreports based on one former instrument; Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	30	30	⊕○○○ VERY LOW	
Parenting Attitudes (Harrison, 1997) (measured with: fathers' selfreports of "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ³	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁴	none	15	15	⊕○○○ VERY LOW	
SelfPerception for Children (Harrison, 1997) (measured with: adolescents' selfreports of "The SelfPerception Profile for Children" (Harter, 1985); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ³	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁴	none	15	15	⊕○○○ VERY LOW	
SelfPerception for Adolescents (Harrison, 1997) (measured with: childrens' selfreports of "The SelfPerception Profile for Adolescents" (Harter, 1985); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ³	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁴	none	15	15	⊕○○○ VERY LOW	

¹ Study was rated as high risk with RoB, and weak with EPHP

² Sample size is n=60

³ Study was rated as high risk with RoB, and weak with EPHP.

⁴ Total sample size is n=30

Question: Should parenting education vs wait list/control group (not further specified) be used in incarcerated fathers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Wilczak, 1999 Robbers, 2005 Skarupski, 2003

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education	Wait list/control group (not further specified)		
Global Parenting (Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreport of two parenting questions; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	42	47	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes (Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreport of The "Index of Parental Attitude" (IPA; Hudson, 1982); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	42	47	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes (Robbers, 2005) (measured with: fathers' selfreports of "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	72	50	⊕000 VERY LOW	
Parentchild contact (Robbers, 2005) (measured with: fathers' selfreports of frequency of contact with the child; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	72	50	⊕000 VERY LOW	
Interparental Relationship (Robbers, 2005) (measured with: fathers' selfreports of relationship quality with the child's mother; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	72	50	⊕000 VERY LOW	
Parenting attitudes (Robbers, 2005; Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreports of "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984) and The "Index of Parental Attitude" (IPA; Hudson, 1982); Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁴	no serious inconsistency	serious ⁵	serious ^{3,6}	none	98	78	⊕000 VERY LOW	
Fathering Profile (Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreport of "The Personal Fathering Profile" (The National Center for Fathering, 1997); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	42	47	⊕000 VERY LOW	
Knowledge of Parenting (Wilczak, 1999 & Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreports of a multiple choice test testing program curriculum; Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁷	no serious inconsistency	serious	serious ⁸	none	63	68	⊕000 VERY LOW	
Parental Satisfaction (Wilczak, 1999 & Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreport of "The CleminshawGuidubaldi Parent Satisfaction Scale" (Guidubaldi & Cleminshaw, 1985); Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁷	no serious inconsistency	serious	serious ⁸	none	63	68	⊕000 VERY LOW	
Parental locus of control (Wilczak, 1999 & Skarupski, 2003) (measured with: fathers' selfreport; Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁷	no serious inconsistency	serious	serious ⁸	none	63	68	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHPP

² Total sample n=89

³ Total sample is n=122

⁴ One study is rated MODERATE and one WEAK with EPHPP

⁵ Differences in securitylevel in prison

⁶ Total sample size is n=87 +89

⁷ Both rated as WEAK with EPHPP

⁸ Total sample size is n=89

Question: Should Parenting education vs wait list be used in incarcerated mothers (RCT) ?

Bibliography: Henderson, 1990 Cox, 2009

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education	Wait list		
Knowledge of Parenting (Henderson, 1990) (measured with: mothers' selfreports on "Henderson/Trotter Parent Inventory" (HIT); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	36	18	⊕000 VERY LOW	
Family Self (Henderson, 1990) (measured with: mothers' selfreport on subscale from the Tennessee SelfConcept Scale (TSCS; Fitts, 1964); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	36	18	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Expectations of Children (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	29	25	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Empathy (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	29	25	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Corporal Punishment (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	29	25	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Reversing Roles (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	29	25	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Oppressing Children (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	randomised trials	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	29	25	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as High Risk of Bias on RoB WEAK on EPHPP

² Total sample is n=54

Question: Should Parenting education vs wait list be used in incarcerated mothers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Cox, 2009 Spring, 1998

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education	Wait list		
Knowledge of Parenting (Spring, 1998) (measured with: mothers' selfreports of a multiple choice test testing program curriculum; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	30	30	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes (Spring, 1998) (measured with: mothers' selfreport of The "Index of Parental Attitude" (IPA; Hudson, 1982); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	30	30	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK on EPHPP

² Total sample is n=60

Question: Should Parenting education program vs no parenting education program be used in incarcerated fathers and mothers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Garzarelli, 2011

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education program	No parenting education program		
Recidivism (Garzarelli, 2011) (measured with: data records rom the county jail; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	45	45	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHPP

² Total sample is n=90

Date: 20140117

Question: Should Parenting education program vs overall life skills program be used in incarcerated mothers (Ikke-RCT)?

Bibliography:

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of stud- ies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Impreci- sion	Other considera- tions	Parenting education pro- gram	Overall life skills pro- gram		
Parenting Attitudes Expectations of Children (Cox, 2009) (measured with: Subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	29	28	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Empathy (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	29	28	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Corporal Punishment (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	29	28	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Reversing Roles (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	29	28	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Oppressing Children (Cox, 2009) (measured with: mothers' selfreports of a subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	29	28	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK on EPHP

² Total samples size is n=57

Question: Should parenting education with visitation element vs wait list be used in incarcerated fathers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Landreth, 1998

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of stud- ies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Impreci- sion	Other considera- tions	Parenting education with visitation ele- ment	Wait list		
Parental Acceptance (Landreth, 1998) (measured with: Porter's Parental Acceptance Scale (PPAS); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	16	16	⊕000 VERY LOW	
Parenting Stress (Landreth, 1998) (measured with: The Parenting Stress Index (PSI); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	16	16	⊕000 VERY LOW	
Child's SelfConcept (Landreth, 1998) (measured with: Joseph PreSchool and Primary SelfConcept Scale; Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	16	16	⊕000 VERY LOW	
Child Behaviour (Landreth, 1998) (measured with: Filial Problem Checklist (FPC; Horner, 1974); Better indicated by lower values)										
1	observational stud- ies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	16	16	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHPP

² Total sample size is n=32

Question: Should parenting education without visitation element vs wait list be used in incarcerated mothers (RCT) ?

Bibliography: Loper, 2011

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of stud- ies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Impreci- sion	Other considera- tions	Parenting education with visitation ele- ment	Wait list		
Contact with child and caregivers (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreport of frequency of contact with child and caregiver; Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	
Parenting Stress Attachment (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreport of a sub scale of the "Parenting Stress Index" (PSI; Abidin, 1983); Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	
Parenting Stress Competence (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreport of a sub scale of the "Parenting Stress Index" (PSI; Abidin, 1983); Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	
Parenting Stress Visitation Stress (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreport of a sub scale of the "Parenting Stress Index" (PSI; Abidin, 1983); Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	
ParentCaregiver Alliance (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreport of Parenting Alliance (PAM); Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	
Use of Stress Technique (Loper, 2011) (measured with: mothers' selfreports of frequency of stress technique use; Better indicated by lower values)										
1	randomised tri- als	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	serious ²	none	60	46	⊕000 VERY LOW	

¹ Rates as High Risk of Bias with RoB, and Moderate with EPHPP

² Total sample is n=106

Question: Should parenting education with visitation element vs wait list/no intervention be used in incarcerated mothers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Harris, 1997 Sandifer, 2008 Moore, 1998

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Parenting education with visitation element	Wait list/no intervention		
Knowledge of Parenting (Moore, 1998) (measured with: The "Nurturing Quiz" (Bavolek & Bavolek, 1986); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	20	20	⊕000 VERY LOW	
Child Behaviour (Harris, 1997) (measured with: Filial Problem Checklist (FPC; Horner, 1974); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	12	10	⊕000 VERY LOW	
Parenting Stress (Harris, 1997) (measured with: The Parenting Stress Index (PSI); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	12	10	⊕000 VERY LOW	
Parental Acceptance (Harris, 1997) (measured with: Porter's Parental Acceptance Scale (PPAS); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ³	none	12	10	⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Expectations (Moore,1998; Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁴	no serious inconsistency	no serious indirectness	no serious imprecision	none	201		⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Empathy (Moore, 1998; Sandifer, 2008; Harris, 1997) (measured with: Subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984) and "The measurement of Empathy in AdultChild Interactions Scale" (Stover et al., 1971); Better indicated by lower values)										
3	observational studies	serious ⁴	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁵	none	232		⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Corporal Punishment (Moore,1998; Sandifer, 2008) (Copy) (measured with: Subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										

2	observational studies	serious ⁴	no serious inconsistency	no serious indirectness	no serious imprecision	none	201		⊕000 VERY LOW	
Parenting Attitudes Reversing Roles (Moore,1998; Sandifer, 2008) (Copy) (measured with: Subscale from "The AdultAdolescent Parenting Inventory" (AAPI; Bavolek, 1984); Better indicated by lower values)										
2	observational studies	serious ⁴	no serious inconsistency	no serious indirectness	no serious imprecision	none	201		⊕000 VERY LOW	
ParentChild Relation Involvement (Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from The ParentChild Relationship Inventory (PCRI; Gerhard, 1994); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁶	none	161		⊕000 VERY LOW	
ParentChild Relation Autonomy (Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from The ParentChild Relationship Inventory (PCRI; Gerhard, 1994); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁶	none	161		⊕000 VERY LOW	
ParentChild Relation Parental Satisfaction (Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from The ParentChild Relationship Inventory (PCRI; Gerhard, 1994); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁶	none	161		⊕000 VERY LOW	
ParentChild Relation Parental Support (Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from The ParentChild Relationship Inventory (PCRI; Gerhard, 1994); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁶	none	161		⊕000 VERY LOW	
ParentChild Relation Communication (Sandifer, 2008) (measured with: Subscale from The ParentChild Relationship Inventory (PCRI; Gerhard, 1994); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ²	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ⁶	none	161		⊕000 VERY LOW	

¹ Total sample size is n=40

² Rated as WEAK with EPHPP

³ Total sample size is n=22

⁴ Rated as WEAK and MODERATE with EPHPP

⁵ Total sample is n=223

⁶ Total sample is n=161

Question: Should virtual visitation program vs no visitation intervention be used in incarcerated mothers (Ikke-RCT)?

Bibliography: Hilliman, 2006

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of stud- ies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considera- tions	Virtual visitation pro- gram	No visitation inter- vention		
Parentchild contact (Hilliman, 2006) (measured with: frequency of contact with the child; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	no serious impreci- sion	none	335	336	⊕000 VERY LOW	
Minor Infractions(Hilliman, 2006) (measured with: Institutional disciplinary records; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	no serious impreci- sion	none	335	336	⊕000 VERY LOW	
Major Infractions(Hilliman, 2006) (measured with: Institutional disciplinary records; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias ¹	no serious incon- sistency	no serious indirect- ness	no serious impreci- sion	none	335	336	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHPP

Question: Should Prison nursery (motherandinfant home) vs Incarceration (motherinfant separation) be used in incarcerated pregnant women (Ikke-RCT)?

Bibliography: Kubiak, 2010 Barkauskas, 2002 Gat2, 2000

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Prison nursery (motherandinfant home)	Incarceration (motherinfant separation)		
Total recidivism (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from state police maintained law enforcement information network database ; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Recidivism PostBirth Arrest (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from state police maintained law enforcement information network database ; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Recidivism PostBirth Conviction (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from state police maintained law enforcement information network database ; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Recidivism PostBirth Confinment (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from state police maintained law enforcement information network database ; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Total presence in child welfare (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Presence in child protective services (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW	
Newborn data % Oxygen at birth (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW	

Newborn data % Meconium at birth (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕○○○	VERY LOW
Presence in foster care (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕○○○	VERY LOW
Newborn data % Respiratory difficulties at delivery (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕○○○	VERY LOW
Presence in adoption files (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕○○○	VERY LOW
Newborn data Birth weight (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕○○○	VERY LOW
Maternal rights terminated (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕○○○	VERY LOW
Newborn data Discharge weight (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕○○○	VERY LOW
Formally away from mother(Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕○○○	VERY LOW
Newborn data % Apgar score at 1 min (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕○○○	VERY LOW
Mother as caregiver (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)										

1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW
Newborn data Gestational age (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Time of termination of parental rights (Kubiak, 2010) (measured with: registry data from the child welfare system; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	48	36	⊕000 VERY LOW
Newborn data % Apgar score at 5 min (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Newborn data Gestational class (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Newborn data Hemaglobin (g/dl) (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Newborn data % Hemaglobin (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Newborn data % Breast Fed at discharge (Barkauskas, 2002) (measured with: Infants charts at hospital; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ²	none	37	34	⊕000 VERY LOW
Parentchild relation (Gat, 2000) (measured with: The Inventory of parent and peer attachment (IPPA; Armsden & Greenberg, 1984); Better indicated by lower values)									
1	observational studies	serious ³	no serious inconsistency	no serious indirectness	very serious ⁴	none	5	4	⊕000 VERY LOW
Knowledge of Parenting (Gat, 2000) (measured with: multiple choice test created for the program; Better indicated by lower values)									
1	observational studies	serious ³	no serious inconsistency	no serious indirectness	very serious ⁴	none	5	4	⊕000 VERY LOW

¹ Total sample is n=84

² Total sample is n=71

³ Rated as WEAK with EPHPP

⁴ Total sample is n=9

Question: Should Support group vs wait list be used in children with incarcerated parents (Ikke-RCT)?

Bibliography: Springer, 2000

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	Support group	Wait list		
Selfesteem (Springer, 2000) (measured with: The Hare SelfEsteem Scale (Hare, 1980); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious inconsistency	no serious indirectness	very serious ²	none	5	5	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHP

² Total sample is n=10

Date: 20131220

Question: Should MOLD (parenting education and/or nursery program) vs no MOLD intervention be used in incarcerated mothers?

Bibliography: Gat, 2000

Quality assessment							No of patients		Quality	Importance
No of studies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Imprecision	Other considerations	MOLD (parenting education and/or nursery program)	No MOLD intervention		
Recidivism (Gat, 2000) (measured with: historical records from the Department of Corrections; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	no serious risk of bias	no serious inconsistency	no serious indirectness	serious ¹	none	56	61	⊕000 VERY LOW	

¹ Total sample size is n=117

Date: 20131220

Question: Should MOLD (parenting education with and without visitation element vs no MOLD intervention be used in incarcerated mothers?

Bibliography:

Quality assessment							No of patients		Quality	Im- portance
No of stud- ies	Design	Risk of bias	Inconsistency	Indirectness	Impreci- sion	Other considera- tions	MOLD (parenting education with and without visitation element	No MOLD inter- vention		
Parentchild relation (Gat, 2000) (measured with: The Inventory of parent and peer attachment (IPPA; Armsden & Greenberg, 1984); Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indi- rectness	serious ²	none	5	4	⊕000 VERY LOW	
Knowledge of Parenting (Gat, 2000) (measured with: multiple choice test created for the program; Better indicated by lower values)										
1	observational studies	serious ¹	no serious incon- sistency	no serious indi- rectness	serious ²	none	5	4	⊕000 VERY LOW	

¹ Rated as WEAK with EPHP

² Total sample is n=9

