



Wat werkt bij migrantenjeugd en hun ouders?

Karen van Rooijen - Mutsaers
Deniz Ince

Oktober 2013

Nederlands Jeugdinstituut
Infolijn t (030) 630 65 64
e infojeugd@nji.nl
i www.nji.nl

Een aantal voornamelijk Amerikaanse studies laat zien dat generieke interventies, die ontwikkeld zijn op basis van onderzoek onder de autochtone bevolking, op zich ook positieve effecten kunnen hebben bij jeugd en ouders met een migratie geschiedenis. Naar de effecten van cultuursensitieve interventies is veel minder onderzoek gedaan. Wel is bekend dat het aanpassen van interventies aan verschillende groepen een positieve invloed heeft op de acceptatie door, het bereik van en het behoud van deelname van migrantengroepen en ook daardoor mogelijk de effecten kan versterken.

In dit document wordt ingegaan op de vraag ‘Wat werkt bij migrantenjeugd?’ Voor het beantwoorden van deze vraag is onder meer gebruik gemaakt van de ‘Meetladder Diversiteit Interventies’ (Pels, Distelbrink & Tan, 2009). Deze meetladder omvat tien aandachtspunten die van belang zijn bij het beoordelen van de diversiteitgevoeligheid van een interventie. Daarnaast is gebruik gemaakt van verschillende nationale en internationale (overzichts)studies op het gebied van hulpverlening en preventie bij etnische minderheidsgroepen¹ (waaronder Hodge, Jackson & Vaughn, 2010; Griner & Smith, 2006; Huey & Polo, 2008; Barlow, Shaw & Stewart-Brown, 2004).

Dit document is onderdeel van het themadossier ‘Migrantengezin’. Het gehele dossier en informatie over effectieve interventies vindt u op www.nji.nl.

1. Verschillende perspectieven op diversiteit

Van veel interventies is niet bekend of zij geschikt zijn voor verschillende (culturele) groepen. Interventies zijn vaak gebaseerd op onderzoek onder de autochtone bevolking, dat mogelijk niet te generaliseren is naar de allochtone bevolking. De vraag is dan of dergelijke bestaande interventies (eventueel na vertaling) bij verschillende groepen ingezet kunnen worden, of dat het nodig is de interventies aan te passen aan de normen en waarden van verschillende groepen of zelfs specifieke interventies te ontwikkelen voor specifieke doelgroepen (Pels e.a., 2009). De meningen hierover lopen uiteen.

Voorstanders van de zogenaamde ‘kleuren blind’ aanpak zijn voor het minimaliseren van raciale of etnische verschillen en leggen de nadruk op de universele of ‘menselijke’ aspecten van gedrag. Zij zijn tegen het ontwikkelen van aparte interventies voor specifieke doelgroepen en geloven dat de nadruk op verschillen tussen groepen juist kan resulteren in ongelijkheid (APA richtlijn, 2002). Het centrale uitgangspunt vanuit dit perspectief is dat als een interventie of behandeling effectief is voor

¹ In Amerikaanse studies wordt gesproken over etnische minderheden. In dit document zullen we waar deze studies aangehaald worden ook deze terminologie hanteren.



de ene groep, deze dat ook zal zijn voor andere etnische groepen. Bernal (2006) noemt dit ook wel 'fitting the patient to the model.' Tegenstanders van dit perspectief zijn juist van mening dat het belangrijk is rekening te houden met verschillen tussen etnische minderheidsgroepen en interventies op basis daarvan aan te passen: 'fitting the model to the patient.' Zij benadrukken dat er niet vanuit mag worden gegaan dat etnische minderheidsgroepen het perspectief en de normen en waarden van de meerderheidsgroep delen. Daarom is het volgens hen belangrijk interventies cultuursensitief te maken. Cultuursensitieve interventies zijn ofwel aangepast aan de normen en waarden van verschillende groepen, ofwel specifiek ontwikkeld voor specifieke doelgroepen.

2. Effectonderzoek bij migrantengroepen

Het is moeilijk te bepalen of interventieprogramma's die cultuursensitief zijn, effectiever zijn dan generieke programma's (Kumpfer, Alvarado, Smith & Bellamy, 2002). Naar de effecten is maar beperkt onderzoek gedaan. Het onderzoek dat is gedaan (met name naar de cultuursensitieve programma's) heeft over het algemeen veel methodologische tekortkomingen. Zo is dikwijls gebruik gemaakt van kleine onderzoekspopulaties en is de onderzoeksopzet vaak zwak doordat er geen controlegroep gebruikt wordt (Barlow, Shaw & Stewart-Brown, 2004).

2.1. Onderzoek naar cultuursensitieve interventies

Twee meta-analyses hebben plaatsgevonden naar de effectiviteit van cultuursensitieve interventies: Hodge en collega's (2010) verrichtten een meta-analyse naar de effecten van cultuursensitieve interventies gericht op zowel fysieke als geestelijke gezondheid van jongeren behorend tot een etnische minderheid in de Verenigde Staten. Griner & Smith (2006) verrichtten een meta-analyse naar cultuursensitieve interventies gericht op geestelijke gezondheidsproblemen van etnische minderheden in de Verenigde Staten. Zij namen zowel interventies voor jongeren als voor volwassenen in hun meta-analyse mee. In beide gevallen ging het om interventies die op basis van cultuur waren aangepast. Dat wil zeggen dat er expliciet rekening is gehouden met ofwel waarneembare sociale- of gedragskenmerken van de doelgroepen (zoals taal en/of kleding) ofwel psychische of sociale factoren die met gezondheid en welzijn te maken hebben (zoals normen en waarden en geloof). Hodge e.a. (2010) noemen behalve deze manieren van culturele aanpassing - die vooral te maken hebben met het ontwerp van de interventie - ook interventies die de culturele competenties van uitvoerders benadrukken. Voorbeelden van culturele aanpassing bestaan uit het expliciet opnemen van culturele waarden of concepten in de interventie. Een voorbeeld daarvan is een interventie voor kinderen waarin verhalen worden verteld over volkshelden uit de eigen cultuur. Andere veelvoorkomende aanpassingen zijn het matchen van cliënt en therapeut op basis van etniciteit, gebruik maken van de eigen taal, outreachend werken (naar moeilijk bereikbare cliënten toegaan), en training van het personeel in culturele sensitiviteit.

In de meta-analyse van Hodge e.a. (2010) zijn 21 studies meegenomen die gericht waren op cultuursensitieve interventies voor migrantenjongeren. Van deze studies waren 15 gericht op externaliserend probleemgedrag, 4 op lichamelijke gezondheid en 2 op internaliserend probleemgedrag. Wat betreft de kwaliteit van de onderzoeken waren er grote verschillen. Alle onderzoeken maakten gebruik van een voor- en nameting. Vier studies hadden geen controlegroep. In 11 gevallen betrof het een RCT.

Hodge e.a. (2010) concluderen dat cultuursensitieve interventies matige effecten hebben bij migrantenjeugd. Er is geen verschil in effectiviteit tussen interventies die zich richten op externaliserend probleemgedrag, fysieke gezondheid of internaliserend probleemgedrag. Er wordt wel opgemerkt dat relatief weinig interventies gericht waren op internaliserend probleemgedrag en dat hier meer onderzoek naar nodig is. Ook is op grond van deze studie niet te zeggen of cultuursensitieve interventies effectiever zijn dan algemene interventies die bij migrantenjeugd worden toegepast.

Ook de meta-analyse van Griner & Smith (2006) maakte gebruik van studies met een zwak onderzoeksdesign (voor- en nameting zonder controlegroep). Zoals gezegd was de doelgroep wel breder dan bij Hodges e.a., namelijk zowel jeugd als volwassenen behorend tot een etnische minderheid. De onderzoekers vonden een positief effect voor de cultuursensitieve interventies. Die bleken bovendien effectiever dan interventies zonder culturele aanpassingen. Daarnaast bleken interventies in een etnisch homogene groep vier keer zo effectief als interventies in een etnisch gemixte groep. Interventies waarin de oorspronkelijke taal van de participanten werd gebruikt (indien deze niet Engels was), bleken twee keer zo effectief als interventies waarbij Engels de voertaal was. De onderzoekers plaatsen wel een aantal kanttekeningen bij de resultaten. Zo was het bijvoorbeeld niet altijd goed duidelijk welke culturele aanpassingen precies hadden plaatsgevonden, wat vergelijkingen tussen interventies moeilijk maakte.

2.2. Onderzoek naar generieke interventies

Wilson, Lipsey & Soydan (2003) bekeken of generieke interventieprogramma's voor delinquente jeugdigen ook werken bij delinquente jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. Op basis van 305 verschillende studies concluderen zij dat de generieke interventieprogramma's inderdaad positieve effecten hebben op jeugdige delinquenten uit etnische minderheidsgroepen. Zij bleken over het algemeen zelfs even effectief voor jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen als voor autochtone jeugdigen. Positieve resultaten werden onder meer gevonden op delinquent gedrag, schoolparticipatie, relaties met leeftijdsgenoten, academische prestaties en gedragsproblemen. Deze uitkomsten worden bevestigd door onderzoek van Dunham (2010) naar de effecten van de interventie *Functional Family Therapy* (FFT) onder jeugdige delinquenten met diverse etnische achtergronden. Deze studie laat zien dat FFT, ongeacht etnische afkomst, positieve effecten heeft op recidive, ernst van de delicten en participatie en behoud van de deelnemers. FFT is door de Erkenningscommissie Interventies erkend als 'Theoretisch goed onderbouwd' en is opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies.

Stice, Bohon, Marti & Rohde (2009) verrichtten een meta-analyse naar generieke depressiepreventieprogramma's. Zij vonden dat cognitief gedragstherapeutische programma's effectief waren voor Latijns-Amerikaanse jeugdigen, maar niet voor Afrikaans-Amerikaanse jeugdigen. Zij vonden daarnaast wat ondersteuning voor de hypothese dat preventieprogramma's effectiever zijn als er meer jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen in de steekproef zijn opgenomen. Dit valt te verklaren vanuit het feit dat jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen vaker last hebben van depressieve symptomen dan blanke jeugdigen en een groter risico hebben op het ontwikkelen van een depressie. Preventieve effecten zijn over het algemeen groter in groepen met een hoog risico. Stice e.a. (2009) concluderen op basis van deze resultaten dat het misschien niet noodzakelijk is om bestaande preventieprogramma's voor depressie aan te passen voor verschillende etnische groepen.

Weisz, JensenDoss & Hawley (2006) voerden een meta-analyse uit naar evidence based psychotherapeutische behandelingen voor jeugdigen. Zij bekeken onder meer of deze behandelingen ook werken bij jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. In twintig van de door hen bekeken studies werd informatie gegeven over de etniciteit van de deelnemers. Effectgroottes bleken niet te veranderen naarmate meer jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen in de steekproeven waren opgenomen. Ook nu bleken interventies even effectief voor autochtone jeugdigen als voor jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen.

2.3. Cultuursensitief versus generiek

Huey & Polo (2008) bekeken in hun review en meta-analyse of evidence based behandelingen voor verschillende psychosociale problemen en stoornissen (waaronder angst, depressie, gedragsproblemen en middelenmisbruik) ook positieve effecten hebben op jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. Deze evidence based behandelingen zijn vaak ontwikkeld op basis van onderzoek onder de westerse bevolking. Een bekend voorbeeld van zo'n behandeling is cognitieve gedragstherapie. Uit de review blijkt dat evidence based behandelingen inderdaad positieve effecten kunnen hebben bij jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. Huey en Polo maken daarbij een onderscheid in bewezen effectieve behandelingen met een sterke empirische basis (tenminste twee keer onderzocht in trials van hoge kwaliteit), waarschijnlijk effectieve behandelingen (een keer onderzocht in een trial van hoge kwaliteit) en mogelijk effectieve behandelingen (tenminste een keer onderzocht in een studie die niet voldoet aan de criteria voor bewezen effectief en waarschijnlijk effectief). In totaal bleken 13 behandelingen aan de criteria voor waarschijnlijk effectief te voldoen en 17 aan de criteria voor mogelijk effectief. Geen enkele behandeling bleek nog bewezen effectief bij jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. Cognitieve gedragstherapie had de beste effecten, onder andere bij Latijns-Amerikaanse en Afro-Amerikaanse jeugdigen met een angststoornis en bij Puerto Ricaanse jeugdigen met een depressie. Bij depressieve Puerto Ricaanse jeugdigen had ook interpersoonlijke therapie positieve effecten. Bij Afro-Amerikaanse delinquente jeugdigen werden onder meer positieve effecten gevonden voor *Multisysteemtherapie* (MST). In de meeste studies had de etniciteit van de jeugdige geen invloed op de behandeluitkomsten. Dit betekent dat die interventies even effectief waren voor jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen als voor jeugdigen uit de autochtone meerderheidsgroep. MST is in Nederland erkend door de Erkeningscommissie Gedragsinterventies Justitie en opgenomen in de Databank Effectieve jeugdinterventies.

In veel van de behandelingen die in de review waren opgenomen zaten cultuursensitieve elementen, zoals matching van cliënt en therapeut op basis van etniciteit en taal. In geen enkele studie werd echter direct getest op de toegevoegde waarde van deze elementen. Uit een eerste analyse van Huey en Polo blijkt dat cultuursensitieve interventies niet effectiever waren dan interventies die geen cultuursensitieve elementen hadden opgenomen. Deze bevinding is dus tegenstrijdig aan die van Griner & Smith (2006) die juist concludeerden dat cultuursensitieve interventies effectiever waren dan interventies zonder culturele aanpassingen. Op basis van hun resultaten concluderen Huey en Polo dat er nog maar weinig empirische ondersteuning is voor de suggestie dat cultuurresponsieve behandelingen effectiever zijn dan generieke behandelingen bij jeugdigen uit etnische minderheidsgroepen. Daarbij benadrukken zij wel dat het onderzoek naar deze cultuurresponsieve behandelingen veel methodologische beperkingen heeft.

Barlow, Shaw & Stewart-Brown (2004) vergeleken in hun review verschillende soorten opvoedingsprogramma's met elkaar op hun effecten bij etnische minderheidsgroepen: generieke

(maar wel vertaalde) programma's, aangepaste programma's en cultuurspecifieke programma's (ontwikkeld voor specifieke doelgroepen). De effectiviteit van de generieke programma's bleek empirisch het beste onderbouwd. Het onderzoek naar de aangepaste en cultuurspecifieke programma's leverde gemengde resultaten op. Dit schrijven de onderzoekers echter toe aan de onvoldoende kwaliteit van de onderzoeken. Ook Kumpfer e.a. (2002) vonden in hun overzichtsstudie naar een preventief gezinsprogramma (*Strengthening Families*) iets betere effecten voor de generieke versie dan voor de aangepaste versies. Daarentegen slaagden de cultuursensitieve programma's er wel beter in om etnische minderheidsgroepen deel te laten nemen in het programma en hen als deelnemer te behouden (Kumpfer, Alvarado, Smith & Bellamy, 2002).

3. Het bereik van interventies bij migrantengroepen

De resultaten uit de vorige paragraaf laten vrij duidelijk zien dat generieke programma's positieve effecten kunnen hebben bij verschillende groepen. Naar cultuursensitieve interventies is echter nog te weinig kwalitatief goed onderzoek gedaan om te kunnen bepalen of deze niet nog betere effecten kunnen hebben dan vergelijkbare programma's zonder die aanpassing. Wel is duidelijk dat het bereik van generieke interventies onder etnische minderheidsgroepen kleiner is dan onder de autochtone bevolking. Bovendien haken deelnemers uit etnische minderheidsgroepen vaker voortijdig af (Barlow e.a., 2004; Wilson e.a., 2003; Barrett & Ollendick, 2004). Dit kan wijzen op een slechte afstemming van de programma's op de behoeften van deelnemers uit etnische minderheidsgroepen. Onderzoek in Engeland heeft bijvoorbeeld aangetoond dat veel gezinnen uit etnische minderheidsgroepen zich niet herkennen in het aanbod van ouderprogramma's. Dit heeft voor een deel te maken met de manier waarop opvoedtechnieken en strategieën gepresenteerd worden (Butt & Box, 1998; in: Barlow e.a., 2004). In het Westen ontwikkelde ouderprogramma's sluiten mogelijk niet aan bij de normen en waarden van andere groepen.

Het aanpassen van interventies aan verschillende groepen kan daarom bijdragen aan de acceptatie bij en het bereik en behoud van deelnemers uit etnische minderheidsgroepen, en daarmee ook van invloed zijn op de effectiviteit. Botvin et al (1995) deden onderzoek naar twee alcohol- en drugspreventieprogramma's gericht op het aanleren van levensvaardigheden op school. De programma's, die aanvankelijk ontwikkeld waren voor autochtone adolescenten, bleken ook bij adolescenten uit etnische minderheidsgroepen effectief. Culturele aanpassing van de interventie bleek het effect niet te vergroten, maar wel de acceptatie van de interventie te verhogen. Het cultureel aanpassen van interventies kan dus de betrokkenheid verhogen, ervoor zorgen dat deelnemers zich meer in het aanbod herkennen en daarmee makkelijker bereikt worden en minder snel uitvallen.

4. Het aanpassen van interventies

Op basis van de resultaten tot nog toe wordt in de Meetladder Diversiteit Interventies (Pels, Distelbrink & Tan, 2009) aanpassen van bestaande interventies aanbevolen boven het ontwikkelen van cultuurspecifieke methodieken. Dit laatste ligt niet voor de hand, bijvoorbeeld gezien de heterogene samenstelling binnen culturele groepen. Deze aanbeveling wordt bevestigd door onderzoek van Tan, Bekkema en Öry (2008) naar de toepasbaarheid van opvoedingsondersteuning voor Marokkaanse en Turkse gezinnen in Nederland. Zij concluderen op basis van literatuuronderzoek en interviews met professionals en Marokkaanse en Turkse moeders dat verschillende programma's (waaronder *Voorzorg*, *Triple P* en *Stevig Ouderschap*) met enkele

aanpassingen zeer goed bruikbaar en toegankelijk zijn voor grote groepen ouders en kinderen van niet-westerse komaf. *Voorzorg, Triple P en Stevig Ouderschap* zijn door het Panel Jeugdgezondheidszorg en preventie² erkend als ‘Theoretisch goed onderbouwd’.

De vraag is nu welke aanpassingen nodig zijn om interventies voor deelnemers uit migrantengroepen toegankelijk en acceptabel te maken. Onder andere Bernal (2006) benadrukt dat het van belang is de essentie van de interventie te behouden, maar daarnaast wel rekening te houden met de unieke kenmerken van verschillende groepen. Castro e.a. (2004) bevelen aan dat aanpassingen verder moeten gaan dan oppervlakkige veranderingen, zoals het vertalen van teksten en het aanpassen van afbeeldingen in foldermateriaal. Ook in de ‘diepere structuur’ zijn volgens hen veranderingen nodig om de normen, waarden, overtuigingen, wereldbeeld en lifestyle van verschillende groepen in te lijven. Daarbij moet tevens rekening gehouden worden met nuances binnen en tussen groepen. Deze visie werken we hier concreter uit. Daarbij wordt, evenals in de Meetladder Diversiteit Interventies, een onderscheid gemaakt tussen randvoorwaarden en methodiek.

4.1. Randvoorwaarden

Randvoorwaarden die belangrijk zijn voor een effectieve uitvoering van interventies bij migrantengroepen hebben te maken met de competenties van professionals, de rol van taal en communicatie, een aantal praktische zaken en de rol van empowerment.

Competenties van professionals

De (diversiteits)competenties van de (para)professionals zijn van doorslaggevend belang voor het succes van interventies bij migrantenouders (Tan, Bekkema & Öry, 2008; Pels e.a., 2009; Pels, Naber, Peeters & Radstake, 2012). Diversiteitscompetenties omvatten zowel kennis, vaardigheden en attitudes. Hieronder gaan we nader in op de competenties van professionals.

Een open houding

Tan, Bekkema & Öry (2008) concluderen op basis van zowel internationale als nationale literatuur dat de houding en vaardigheden van de professional doorslaggevend zijn voor het slagen van opvoedingsondersteuning aan allochtone ouders. Als belangrijke vaardigheden onderscheiden zij onder meer waakzaam zijn op vooroordelen, belangstelling tonen, flexibel met de tijd omgaan en een positieve benadering gebruiken. Sensitiviteit van de professional en respect voor de culturele achtergrond van het gezin is volgens hen zelfs cruciaal voor het slagen van de vertrouwensband met gezinnen (Wayman & Lynch, 1991, in: Tan, Bekkema & Öry, 2008). Ook benadrukken zij dat het opbouwen van een vertrouwensrelatie met Turkse en Marokkaanse ouders relatief veel tijd kost. Het is belangrijk hier rekening mee te houden.

Andere studies en reviews tonen dezelfde resultaten aan. Knipscheer en Kleber (2004) interviewden 30 hulpverleners van ggz-instelling Altrecht over kenmerken van een interculturele aanpak bij kortdurende behandeling. De hulpverleners geven aan dat het vooral belangrijk is om open te staan voor en nieuwsgierig te zijn naar andere denkbeelden, om inlevingsvermogen te tonen en onbevooroordeeld, flexibel en creatief te zijn. Ook het investeren van tijd, energie en geduld en het hebben van doorzettingsvermogen zagen zij als belangrijk.

² Het Panel is de voorganger van de Erkenningscommissie Interventies.

Ook Chand & Thoburn (2005) benadrukken in hun review naar gezinsondersteuning bij etnische minderheden het belang van een vriendelijke, gastvrije en respectvolle houding. Daarbinnen zijn vooral luisteren, open staan, empathisch zijn, inleven, flexibiliteit en geduld belangrijk.

Aandacht voor de eigen 'culturele bril'

Volgens verschillende auteurs is het belangrijk dat professionals zich bewust zijn van hun eigen culturele waarden en vooroordelen (Knipscheer & Kleber, 2004). Zij moeten zich bewust zijn van hun eigen positie als individu met een eigen wereldbeeld en van het feit dat dit wereldbeeld van invloed is op interacties met anderen. Dit bewustzijn is belangrijk om de 'cultural frame of reference' van anderen te begrijpen (APA, 2002; Sue e.a., 1998).

Kennis over de culturele achtergrond

In een richtlijn van de American Psychological Association (2002) over multiculturaliteit in het dagelijks werk van psychologen worden professionals aangemoedigd om kennis op te doen over het wereldbeeld en de perspectieven van verschillende migrantengroepen. Inzicht in de culturele achtergrond kan helpen om het gedrag en perspectief van deelnemers te begrijpen (APA, 2002). Edens (1997) concludeert op basis van een review naar *home visitation*-programma's bij gezinnen uit etnische minderheidsgroepen dat bewuste en onbewuste vooroordelen, een gebrek aan vertrouwen en respect of een gebrek aan kennis over de culturele achtergrond van zowel de hulpverlener als van de ouders effectieve opvoedingsondersteuning in de weg kunnen staan (Tan, Bekkema & Öry, 2008). Daarnaast stelt Edens dat opvoedingsondersteuning beter aan zou sluiten als professionals meer culturele achtergrondkennis hebben en over meer vaardigheden beschikken voor het omgaan met gezinnen uit diverse culturen.

Onder culturele achtergrondkennis valt volgens verschillende auteurs ook kennis van contextualiteit en positie in de maatschappij. Dit betekent aandacht voor zaken als het migratieproces, de integratiegeschiedenis en veranderingen in sociale status (Knipscheer & Kleber, 2004; APA, 2002; Kumpfer e.a., 2002). Kennis van deze zaken biedt mogelijkheden extra praktische hulp te bieden bij belastende factoren zoals financiële verplichtingen tegenover familie, onbekendheid met taal en instanties en discriminatie, huisvestingsproblemen, relatie en gezinsverhoudingen (Knipscheer & Kleber, 2004; Matos e.a. 2006; Pels e.a., 2009).

In de Meetladder Diversiteit Interventies (Pels e.a., 2009) wordt benadrukt dat over de mate van benodigde kennis van professionals uiteenlopende meningen bestaan. Volgens sommigen is inzicht in de geschiedenis en cultuur van migrantengroepen een vereiste. Anderen relativeren deze eis. In de Meetladder wordt gepleit voor enige inhoudelijke achtergrondkennis over fenomenologie, etiologie en eventueel specifieke determinanten van probleemgedrag. Zowel in de Meetladder als in verschillende andere publicaties wordt echter gewaarschuwd voor generalisering of een statische benadering (Sue en Zane, 1987). Culturele vooroordelen, maar ook vooroordelen op basis van sociaal-economische positie, gezinsstructuur, gender, generatie en acculturatie moeten vermeden worden. Of, zoals Page, Whitting & McIean (2007) benadrukken, niet 'kleurenblind' denken, maar rekening houden met diversiteit binnen en tussen groepen.

Taal en communicatie

Het kan nodig zijn dat professionals de moedertaal van de gezinsleden nodig hebben om zich verstaanbaar te maken, om ouders en kinderen op hun gemak te stellen of om emoties uit te drukken (Pels e.a., 2009). Daarin kan onder meer worden voorzien door het inzetten van tolken of professionals met dezelfde culturele achtergrond. Edens (1997) vond dat het inzetten van professionals met eenzelfde culturele achtergrond kan zorgen voor een betere aansluiting bij allochtone gezinnen. Zij zijn toegerust om allochtone ouders te begrijpen en onder woorden te brengen wat zij ervaren (Nieuwhof, 2002). De aanwezigheid van meer allochtone professionals in een team geeft bovendien meer mogelijkheden voor overleg tussen allochtone en autochtone professionals (Bekkema, 2007). In een Amerikaans onderzoek van McCurdy (2003, in: Tan, Bekkema & Öry, 2008) bleek zogenaamde 'etnische matching' tussen de professional en het gezin te leiden tot minder voortijdig uitval van Afro-Amerikaanse en Latijns-Amerikaanse gezinnen. Ook Page e.a. (2007) vonden in hun overzicht van *good practices* positieve resultaten wanneer personeel afkomstig was uit de gemeenschap zelf. Chand & Thoburn (2005) benadrukken daarentegen dat etnische matching van professionals niet voor iedereen wenselijk is. Sommige ouders en jongeren willen liever niet geholpen worden door iemand die te sterk verbonden is aan hun eigen gemeenschap, zeker wanneer deze klein is en er angst bestaat dat privé-informatie naar buiten komt.

Een andere manier om de moedertaal in interventies te verwerken is het gebruik van vertaalde materialen. Daarbij is het wenselijk abstracties zoveel mogelijk te vermijden. Audiovisuele materialen, zoals video's of foto's van personen met verschillende achtergronden, kunnen als aanvulling gebruikt worden. Het gebruik van bepaalde symbolen, concepten en gezegden waardoor mensen zich thuis voelen kan ook relevant zijn (Pels e.a., 2009). Bernal e.a. (2006) benadrukken dat het simpelweg vertalen van materialen niet voldoende is. Het is belangrijk gebruik te maken van woorden en uitdrukkingen die passen binnen de cultuur van een etnische groep (Castro e.a., 2004).

Knipscheer & Kleber (2004) benadrukken dat ook aandacht voor non-verbale communicatie belangrijk is. Zo kan instemming van de cliënt bijvoorbeeld een vorm van beleefdheid zijn.

Praktische zaken

Bij de uitvoering van interventies in etnische minderheidsgroepen spelen praktische belemmeringen vaker een rol dan bij interventies met autochtone deelnemers. Zo hebben deelnemers uit etnische minderheidsgroepen vaker te maken met onregelmatige werktijden, is er vaker sprake van een laag inkomen of zijn er belemmeringen op het gebied van reisafstand en vervoer. Deze belemmeringen hangen vaak samen met de sociaal-economische positie. Het is belangrijk rekening te houden met deze belemmeringen door bijvoorbeeld een financiële compensatie te bieden (Pels e.a., 2009). Ook outreachend werken, bijvoorbeeld in de vorm van thuisprogramma's of activiteiten binnen lokale instellingen als buurthuizen, kan een oplossing zijn voor een aantal van deze belemmeringen (Page, Whitting & McLean, 2007).

Empowerment

Knipscheer & Kleber (2004) wijzen op het belang van empowerment: het bevorderen van het denken vanuit eigen kracht en kwaliteit. Professionals moeten zich richten op het ontwikkelen van copingvaardigheden, de gezonde kanten benadrukken in plaats van de problematische en deelnemers uit de slachtofferrol proberen te halen. Ook Tan, Bekkema & Öry (2008) kwamen tot die

conclusie. Een mogelijke manier om dit te bereiken is mensen te betrekken bij de diensten die zij aangeboden krijgen en met name bij het nemen van beslissingen (Williams & Churchill, 2006). Page e.a. (2007) wijzen er in hun overzicht van *good practice*- oudertrainingen op dat het belangrijk is innovatieve rollen te vinden voor ouders. Ouders kunnen bijvoorbeeld zelf ingezet worden om outreachend te werken en relaties op te bouwen met andere ouders.

4.2 Methodiek

Bij de zaken die gerelateerd zijn aan de methodische kern van interventies wordt achtereenvolgens aandacht besteed aan het theoretisch model van interventies, aansluiting van de interventiedoelen en mogelijke methodische aanpassingen.

Theoretisch model/analyse van de problematiek

In de Meetladder Diversiteit Interventies wordt benadrukt dat een belangrijk kenmerk van effectieve interventies is dat zij zich richten op theoretisch relevante en empirisch aangetoonde risicofactoren en beschermende factoren. Onderzoek heeft aangetoond dat er sprake kan zijn van etnisch-culturele specificiteit bij de ontwikkeling en instandhouding van probleemgedrag. Wanneer een interventie (ook) gericht is op migrantenjeugd of migrantengezinnen, moet gekeken worden of de theorie die aan de interventie ten grondslag ligt ook geldt voor specifieke doelgroepen (Pels e.a., 2009). Daarbij moet rekening gehouden worden met contextuele factoren.

Zelfrapportage van migranten jongeren, met name jongeren met een niet-westerse achtergrond, laat zien dat zij meer problemen hebben, zowel externaliserende als internaliserende. Dekovic & Asscher (2008) benadrukken dat migrantenjongeren bijvoorbeeld vaker dan autochtone jongeren zijn blootgesteld aan risicofactoren die de kans op antisociaal gedrag verhogen. Vooral gezinsfactoren worden daarbij genoemd. Vanwege een tekort aan kennis van de dominante cultuur kunnen migrantenouders hun adolescenten bijvoorbeeld minder goed voorbereiden op een volwaardig bestaan in de Nederlandse maatschappij (Deković, Pels & Model, 2006). Ook kan het gaan om conflicten tussen normen en waarden die adolescenten thuis ervaren en de normen en waarden buitenshuis. Conflicten binnen het gezin kunnen ervoor zorgen dat jongeren zich meer op hun leeftijdgenoten gaan richten, wat zowel positieve als negatieve gevolgen kan hebben. Ook de relatief ongunstige sociaaleconomische status van veel migranten gezinnen vergeleken met Nederlandse gezinnen kan een rol spelen. Dekovic & Asscher (2008) vermoeden op grond van de literatuur dat bij migranten ook andere factoren een rol spelen die in de huidige theorieën over de ontwikkeling van (bijvoorbeeld) antisociaal gedrag ontbreken.

Aansluiting van interventiedoelen

In de Meetladder Diversiteit Interventies wordt benadrukt dat een gemeenschappelijk uitgangspunt van belang is voor het slagen van interventies (Bernal e.a., 1995; Knipscheer & Kleber 2004). Het is belangrijk dat de professional duidelijk uitlegt wat precies zijn of haar rol is, wat hij of zij wel en niet kan bieden (Knipscheer & Kleber, 2004; Bernal e.a., 2006). Maar het is ook belangrijk dat de professional duidelijkheid krijgt over wensen en verwachtingen van de deelnemers. Op basis van deze wederzijdse verwachtingen tussen hulpvrager en hulpaanbieder kunnen de interventiedoelen bepaald worden (Chand & Thoburn, 2005). Ook Knipscheer & Kleber (2004) stellen dat goede voorlichting over wat er gaat komen de motivatie versterkt, wat sterk bepalend is voor de uitkomsten.

Bij het bepalen van doelstellingen is het van belang rekening te houden met de culturele achtergrond. Westerse opvoedprogramma's zijn vaak *child-centered*, wat wil zeggen dat de autonomie van het kind wordt benadrukt. Coard e.a. (2004) geven aan dat dergelijke doelen tegenstrijdig zijn met bijvoorbeeld kenmerken van de Chinese cultuur, waarin gehoorzaamheid aan autoriteit belangrijk is. Dit betekent niet dat de doelen van interventies continu bijgesteld zouden moeten worden. Barlow e.a. (2004) vonden in hun kwalitatieve studie namelijk dat ouders zelfs baat kunnen hebben bij gezinsprogramma's die tegen hun culturele kernwaarden ingaan. Het is echter wel belangrijk om doelstellingen expliciet te maken en bewust te zijn van mogelijke verschillen in bijvoorbeeld opvoedstijlen, socialisatiepatronen en copingstrategieën bij verschillende etnische groepen, zonder daarbij te generaliseren (Coard e.a., 2004; Edens, 1997; Castro e.a., 2004). In de Meetladder Diversiteit Interventies (Pels e.a., 2009) wordt gesproken van 'framing' van interventiedoelen, waarbij er oog is voor het bestaan van specifieke culturele achtergronden, maar vanuit een dynamisch cultuurbegrip.

Methodische aanpassingen

In de Meetladder Diversiteit Interventies (Pels e.a., 2009) wordt benadrukt dat voor bepaalde migrantengroepen een community-, netwerk- of familiebenadering raadzamer kan zijn dan individuele behandeling. Uit onderzoek in de Verenigde Staten kwam dat systemische benaderingen veel meer effect hebben op het terugdringen van gedragsproblematiek dan interventies die zich alleen op jongeren richten (Tobler & Kumpfer, 2000). Ook Boyd-Franklin (2001) stelt dat gezinsinterventies beter bij verschillende culturen passen dan individualistische interventies. Page e.a. (2007) bevelen op basis van tien case studies naar oudertraining een holistische aanpak aan, waarin niet alleen het probleem wordt aangepakt dat direct relevant is voor het individu zelf, maar waarin ook breder wordt gekeken en de omgeving wordt betrokken. Zo kunnen sterke vertrouwensbanden ontwikkeld worden.

Interventies die sterk gericht zijn op cognitieve en verbale vermogens zijn niet altijd geschikt voor migranten met een lage opleiding. Daarbij is het overigens de vraag of deze ongeschiktheid niet vooral samenhangt met het opleidingsniveau in plaats van met de culturele achtergrond. Laagopgeleiden kunnen bijvoorbeeld meer gebaat zijn bij modelling - voordoen van gedrag - of geleide participatie waarbij een patiënt deelneemt aan de handelingen die de therapeut voordoet (Pels e.a., 2009). Ook kan het nodig zijn meer aandacht te besteden aan psychoeducatie: voorlichting (Bellaart, 2003, in: Pels e.a., 2009). Uit internationaal onderzoek komt de suggestie dat gedragsmatige interventies bij migrantengroepen effectiever zijn dan affectieve aanpakken (McMahon, 1999; Taylor & Biglan, 1998; in: Kumpfer e.a., 2002). Ook Scott, O'Connor & Futh (2006) vonden positieve effecten van een gedragsmatig ouderprogramma van *Incredible Years* in combinatie met het leesprogramma *SPOKES* dat werd aangeboden in achtergestelde gebieden. In deze interventie werd onder meer gebruik gemaakt van videobeelden van de interacties tussen ouders en kinderen, rollenspellen en het oefenen van vaardigheden. Ondanks grote culturele verschillen in overtuigingen over het disciplineren en opvoeden van kinderen, waren de effecten op het gedrag van de ouders uit alle etnische groepen even groot na deelname aan het programma.

Incredible Years is in Nederland erkend als 'bewezen effectief'. Een onderzoek naar het effect van *Incredible Years* in het kader van geïndiceerde preventie met follow-up metingen 1 en 2 jaar na beëindiging werd uitgevoerd bij het UMC Utrecht. De resultaten lieten onder meer zien dat zowel de

geobserveerde als door hen zelf beoordeelde opvoedingsvaardigheden van de ouders in vergelijking met die van de controlegroep verbeterd waren na 2 jaar. Ook bleek 2 jaar na afloop van de interventie dat de geobserveerde gedragsproblemen van de kinderen afgenomen waren, in vergelijking met de controlegroep. Het onderzoek was echter niet gericht op de toepassing bij migrantengroepen. Momenteel is onderzoek gaande naar de effecten van *Incredible Years* bij gezinnen met een laag SES en migranten gezinnen (Zwikker, 2011).

Andere Nederlandse interventies waarin een zelfde soort aanpak toegepast wordt zijn bijvoorbeeld *Opvoeden & Zo* en het gezinsgerichte ontwikkelingsstimuleringsprogramma *Opstap*. *Opvoeden & Zo* en *Opstap* zijn beide erkend door het Panel jeugdgezondheidszorg en preventie als 'Theoretisch goed onderbouwd'.

Soms kan het meer voor de hand liggen om vrouwelijke familieleden bij de interventie te betrekken in plaats van vaders (Pels e.a., 2009). Page e.a. (2007) benadrukken op basis van tien case studies naar good practices, dat dit voor een deel te maken kan hebben met praktische zaken (vader is broodwinner, heeft minder tijd, hoewel dit na de migratie juist kan veranderen), maar ook met culturele overtuigingen waarin het opvoeden van kinderen als een duidelijke vrouwelijke taak gezien wordt.

Tot slot concluderen Page e.a. (2007) op basis van de tien case studies naar oudertrainingen dat het belangrijk kan zijn de sociale steun te versterken. Een omgeving waarin ouders elkaar kunnen ontmoeten kan gevoelens van isolatie en eenzaamheid die sommige ouders hebben, doorbreken en geeft hen de mogelijkheid problemen met elkaar te bespreken.

5. Voorbeelden van Nederlandse cultuursensitieve interventies

In Nederland is een klein aantal erkende interventies beschikbaar met een cultuursensitieve aanpak. *Hulpmix.nl* is een vorm van online hulpverlening specifiek gericht op niet-westerse migrantenjongeren van 12 tot 21 jaar met lichte psychische en/of sociale problemen. Doel van *Hulpmix.nl* is om migrantenjongeren met vragen en problemen over identiteitsontwikkeling, relaties, seksualiteit en/of hun toekomst via internet vroegtijdig en op een efficiënte wijze te bereiken, te helpen en zo nodig toe te leiden naar aanvullende of andersoortige hulpverlening, om daarmee ernstiger problematiek te voorkomen. *Hulpmix.nl* bestaat uit een ingerichte beveiligde en geteste website met een integraal aanbod van diverse online hulpvormen. Jongeren kunnen er informatie vinden over ruim 100 onderwerpen, ze kunnen elkaar helpen via een forum en ze kunnen via chat of e-mail (anoniem) hun vragen en/of problemen voorleggen aan hulpverleners. Chatgesprekken zijn in principe eenmalig en duren maximaal 45 minuten. Jongeren kunnen ook kiezen voor maximaal 5 e-mailsessies met dezelfde hulpverlener. Een groot deel van de hulpverleners heeft zelf een migrantenachtergrond. Alle hulpverleners zijn getraind in de online hulpverleningsmethodiek van *Hulpmix.nl*. (o.a. beroepshouding, gespreks- en chattechnieken en inhoudelijke achtergrondinformatie over migrantenjongeren. Ook is de website ontwikkeld in samenwerking met de jongeren uit de doelgroep om zo de aansluiting bij hun behoeftes te optimaliseren. Evaluatieonderzoek naar de implementatie van *Hulpmix* toont aan dat het voldoet aan de behoefte van veel jongeren en dat het een groot bereik heeft. In 2011 waren er 480.000 unieke bezoekers aan de website (*Hulpmix.nl*, 2012). Ondanks het grote bereik zal *Hulpmix* wegens geldgebrek naar alle waarschijnlijkheid op 1 december 2013 stoppen.

Themis is een opvoedcursus voor moeders uit migrantengroepen. De interventie bestaat uit tien groepsbijeenkomsten en zeven bezoeken aan maatschappelijke instituties, waaronder speeltheek, scholen en Bureau jeugdzorg. Doel is de moeders vertrouwd te maken met kennis en opvattingen over opvoeding in Nederland en om hen adequate opvoedingsvaardigheden aan te leren. Daarnaast leren zij instituties kennen die belangrijk zijn bij de opvoeding. De interventie wordt behalve in Nederland ook in Zweden en Denemarken uitgevoerd.

Er is slechts een kleinschalig onderzoek uitgevoerd naar de effecten van *Themis* (van Aert, 2008). Een experimentele groep van 10 deelnemers werd vergeleken met een controlegroep van 13 personen. Er is gebruik gemaakt van een voor- en een nameting en gevalideerde meetinstrumenten. Na het volgen van de interventie hadden deelnemers aan de cursus significant hogere scores op de schalen 'acculturatie' en 'opvoedingsbetrokkenheid' en scoorden zij significant lager op de schaal 'controle'. De deelnemers legden minder nadruk op controle en hun kinderen kregen meer vrijheid en ruimte om fouten te maken.

Andere erkende interventies met een cultuursensitieve aanpak zijn de zogenaamde Stapprogramma's (*Instapje*, *Opstapje* en *Opstapje*). Het betreft gezinsgerichte interventies gericht op ontwikkelingsstimulering van kinderen uit achterstandsgroepen in de voor- en vroegschoolse leeftijd. De interventies maken gebruik van paraprofessionals met dezelfde etnische achtergrond als de deelnemers en maken gebruik van materialen in de eigen taal van de deelnemers.

Meer informatie over Nederlandse interventies en de toepassing, bereik en effectiviteit ervan bij migrantenjeugd is te vinden in de ['Overzichtsstudie interventies voor migrantenjeugd'](#) (Ince & van der Berg, 2010).

6. Conclusie

De belangrijkste conclusie is dat zowel nationaal als internationaal meer gedegen onderzoek nodig is. Vooral het onderzoek dat naar cultuursensitieve programma's kent grote methodologische beperkingen, zoals kleine onderzoekspopulaties en het ontbreken van controlegroepen. Uit onderzoek blijkt vooralsnog dat generieke interventies die ontwikkeld zijn voor de autochtone bevolking positieve effecten kunnen hebben bij migrantengroepen. Naar de meerwaarde van culturele aanpassing van interventies op de effectiviteit van interventies is minder kwalitatief goed onderzoek gedaan. Uit onderzoek blijkt wel dat aanpassing van interventies aan de normen en waarden van verschillende groepen kan bijdragen aan betere acceptatie, groter bereik en minder uitval van etnische minderheidsgroepen. Mogelijk worden daarmee ook de effecten van interventies verbeterd. Het gaat dan zowel om aanpassingen in de 'oppervlakte' zoals vertaalde materialen, als om aanpassingen in de dieperliggende structuur, namelijk het verwerken van de normen, waarden en het wereldbeeld van bepaalde groepen in de interventies.

Samengevat zijn de belangrijkste conclusies:

Over de randvoorwaarden:

- Professionals moeten bepaalde competenties hebben: een open, respectvolle houding, aandacht voor de eigen 'culturele bril' en kennis over verschillende culturele achtergronden (zonder daarbij te generaliseren);

- Aanpassingen in taal en communicatie kunnen nodig zijn, bijvoorbeeld door het inzetten van tolken of professionals met zelfde culturele achtergrond of vertaalde materialen;
- Praktische belemmeringen zoals onregelmatige werktijden en laag inkomen, moeten aangepakt worden, bijvoorbeeld door een outreachende benadering;
- De nadruk moet liggen op empowerment, bijvoorbeeld door deelnemers uit migrantengroepen zelf te betrekken bij de diensten die zij aangeboden krijgen.

Over de methodiek:

- Het theoretisch model dat ten grondslag ligt aan de interventie moet bekeken worden op geldigheid bij specifieke doelgroepen. Daarbij moet rekening gehouden worden met mogelijke verschillen in risicofactoren tussen groepen;
- Interventiedoelen moeten duidelijk geformuleerd worden en de wederzijdse verwachtingen moeten duidelijk zijn. Bij het formuleren van interventiedoelen is het belangrijk rekening te houden met de culturele achtergrond, zonder daarbij te generaliseren;
- Houd rekening met mogelijk noodzakelijke aanpassingen in de methodiek: zo kan een familiebenadering geschikter zijn dan een individuele benadering.

7. Bronnen

American Psychological Association (APA) (2002). *Guidelines on Multicultural Education, Training, Research, Practice and Organizational Change for psychologists*. Washington: American Psychological Association.

Barlow, J., Shaw, R. & Stewart-Brown, S. (2004). *The effectiveness of parenting programmes for ethnic minority parents*. York: Joseph Rowntree Foundation.

Barrett, P.M. & Ollendick, T.H. (2004). *Handbook of Interventions that work with children and adolescents. Prevention and treatment*. West Sussex, England: John Wiley & Sons Ltd.

Beirens, H., Mason, P., Spicer, N., Hughes, N. & Hek, R. (2006). *Preventative services for asylum seeking children: a final report of the national evaluation of the children's fund*. Londen: DfES RR780.

Bekkema, N. (2007). *Opvoedingsondersteuning aan allochtone gezinnen*. Leiden: TNO.

Bellaart, H. & Azrar, F. (2003). *Jeugdzorg zonder drempels. Eindverslag van een project over de toegankelijkheid en kwaliteit van de jeugdzorg voor allochtone cliënten*. Utrecht: FORUM

Bernal, G. (2006). *Beyond 'one size fits all': adapting evidence-based interventions for ethnic minorities*. Puerto Rico: Universiteit van Puerto Rico.

Bernal, G., Bonilla, J. & Bellido, C. (1995). Ecological validity and cultural sensitivity for outcome research: issues for the cultural adaptation and development of psychosocial treatments with Hispanics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 23 (1), 67-82.

Bernal, G. & Saez-Santiago, E. (2006). Culturally centered psychosocial interventions. *Journal of Community Psychology*, 34 (2), 121-132.

Botvin, G.J., Schinke, S.P., Epstein, J.A., Diaz, T. & Botvin, E.M. (1995). Effectiveness of culturally focused and generic skills training approaches to alcohol and drug abuse prevention among minority adolescents: two-year follow-up results, *Psychology of Addictive Behaviors*, 9, 183-94.

Boyd-Franklin, N. & Hafer Bry, B. (2001). *Reaching out in family therapy: home-based, school and community interventions*. New York: Guilford Press.

Butt, J. & Box, L. (1998). *Family Centred: Study of the use of family centres by black families*. Londen: Race Equality Unit.

Castro, F.G., Barrera, M. & Martinez, C.R. (2004). The cultural adaptation of prevention interventions: resolving tensions between fidelity and fit. *Prevention Science*, 5 (1), 41-45.

Chand, A. & Thoburn, J. (2004). Research review: child and family support services with minority ethnic families: what can we learn from research? *Child and Family Social Work*, 10, 169-178.

Coard, S.I., Scyatta, A.W., Stevenson, H.C. & Brotman, L.M. (2004). Towards culturally relevant preventive interventions: the consideration of racial socialization in parent training with African American Families. *Journal of Child and Family Studies*, 13 (3), 277-293.

Dekovic, M. & Asscher, J.J. (2008). Interventies voor jongeren die antisociaal gedrag vertonen: kenmerken, werkzame mechanismen en moderatoren van effectiviteit. In: D. Brons, N. Hilhorst & F. Willemsen. *Het kennisfundament t.b.v. de aanpak van criminele Marokkaanse jongeren*. Den Haag: WODC.

Deković, M., Pels, T., & Model, S. (2006). Unity and diversity in child rearing: Looking back, looking forward. In M. Deković, T. Pels, & S. Model (Eds.), *Child rearing in six ethnic families: The multi-cultural Dutch experience* (pp. 281-302). Lewiston, NY: The Edwin Mellen Press.

Dunham, J.B. (2010). Examining the effectiveness of Functional Family Therapy across diverse client ethnic groups. In: *Humanities and Social Sciences*, Vol. 70 (12-A), 2010, pp. 4586.

Edens, J.F. (1997). Home visitation Programs with ethnic minority families: cultural issues in parent consultation. *Journal of Educational and Psychological Consultation*, 8, 373-383.

Griner, D., & Smith, T. B. (2006). Culturally adapted mental health intervention: A meta-analytic review. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 43(4), 531-548.

Hervey Jumper, H., Douyon, K., Falcone, T., & Franco, K. N. (2008). Identifying, evaluating, diagnosing, and treating ADHD in minority youth. *Journal of Attention Disorders*, 11(5), 522-528.

Hodge, D.R., Jackson, K.F. & Vaughn, M.G. (2010). Culturally sensitive interventions and health and behavioral health youth outcomes: a meta-analytic review. In: *Social Work in health Care*, 49:5, 401-423.

Hulpmix.nl (2012). *Maatschappelijke businesscase Hulpmix.nl*. Amsterdam: Hulpmix.nl. Gedownload op 09-10-2013 van www.hulpmix.nl/downloads/mbc-hulpmix.pdf

Huey, S. J. J., & Polo, A. J. (2008). Evidence-based psychosocial treatments for ethnic minority youth. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 37(1), 262-301.

Ince, D. & Berg, G. van der (2010). *Overzichtsstudie interventies voor migrantenjeugd. Ontwikkelingsstimulering, preventie en vroeghulp*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Knipscheer, J.W. & Kleber, R.J. (2004). *Een interculturele entree in Altrecht. Inhoud en resultaat van een interculturele werkwijze bij kortdurende behandeling*. Utrecht: Universiteit Utrecht, Klinische Psychologie.

Kumpfer, K.L., & Alvarado, R. (1995). Strengthening families to prevent drug use in multi-ethnic youth. In G. Botvin, S. Schinke, & M. Orlandi (Eds.), *Drug abuse prevention with multi-ethnic youth* (pp. 255-294). Thousand Oaks, CA: Sage Publications.

Kumpfer, K. L., Alvarado, R., Smith, P. & Bellamy, N. (2002). Cultural sensitivity in universal family-based prevention interventions. *Prevention Science*, 3 (3), 241-244.

Matos, M., Torres, R., Santiago, R., Jurado, M., & Rodriguez, I. (2006). Adaptation of parent-child interaction therapy for Puerto Rican families: a preliminary study. *Family Process*, 45(2), 205-223.

McCurdy, K., Gannon, R.A. & Daro, D. (2003). Participation patterns in home based family support programs: ethnic variations. *Family Relations*, 52, 3-11.

McMahon, R.J. (1999). Parent training. In: S.W. Russ & T.H. Ollendick (eds.), *Handbook of psychotherapies with children and families* (p. 153-180). New York: Kluwer Academic/Plenum Press.

Nieuwboer, C. (mei 2012). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Themis Opvoedcursus-voor moeders uit niet-westerse migrantengroepen'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 30-09-2013 van www.nji.nl/jeugdinterventies

Nieuwhof, A. (2002). *We doen het gewoon samen!: effectieve opvoedingsondersteuning voor allochtone ouders*. Gouda: S&O stichting voor opvoedingsondersteuning.

Page, J., Whitting, G. & McLean, C. (2007). *Engaging effectively with black and minority ethnic parents in children's and parental services*. Londen: GHK Consulting & Ethnos.

Pels, T., Distelbrink, M. & Tan, S. (2009). *Meetladder Diversiteit Interventies. Verhoging van bereik en effectiviteit van interventies voor verschillende (etnische) doelgroepen*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.

- Pels, T., Naber, P., Peeters, P. & Radstake, H. (2012). *Meetladder Diversiteit Onderwijs. Gevoeligheid voor diversiteit in de opleiding van professionals*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- Schalken, F. & van Wieringen, J. (augustus 2010). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Hulpmix.nl'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 20-4-2012 van www.nji.nl
- Scott, S., O'Connor, T. & Futh, A. (2006). *What Makes Parenting Programmes Work In Disadvantaged Areas? The PALS trial*. York: Joseph Rowntree Foundation.
- Smith, T. B., Constantine, M. G., Dunn, T. W., Dinehart, J. M., & Montoya, J. A. (2006). Multicultural education in the mental health professions: A meta-analytic review. *Journal of Counseling Psychology*, 53(1), 132-145.
- Stice, E., Shaw, H., Bohon, C., Marti, C. N., & Rohde, P. (2009). A meta-analytic review of depression prevention programs for children and adolescents: Factors that predict magnitude of intervention effects. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 77(3), 486-503.
- Sue, D.W., Carter, R.T., Casas, J.M., Fouad, N.A., Ivey, A.E., Jensen, M., LaFromboise, T., Manese, J.E., Ponterotto, J.G. & Vazquez-Nuttall, E. (1998). *Multicultural counseling competencies: individual and organizational development*. Thousand Oaks: Sage.
- Sue, S., & Zane, N. (1987) The role of culture and cultural techniques in psychotherapy. *American Psychologist*, 42(1), 37-45.
- Tan, N., Bekkema, N. & Öry, F. (2008). *Toepasbaarheid van opvoedingsondersteuning voor Marokkaanse en Turkse gezinnen in Nederland*. Leiden: TNO Kwaliteit van Leven.
- Taylor, T.K. & Biglan, A. (1998). Behavioral family interventions for improving child rearing: a review of the literature for clinicians and policy makers. *Clinical Child and Family Psychology Review*, 1, 41-60.
- Tobler, N.S. & Kumpfer, K.L. (2000). *Meta-analysis of Family Based Strengthening Programs. Report to CSAP/SAMHSA*, Rockville, MD.
- Wayman, K.I. & Lynch, E.W. (1991). Home-based early childhood services: cultural sensitivity in a family system approach. *Topics in Early Childhood Special Education*, 10, 56-75.
- Weisz, J. R., Jensen-Doss, A., & Hawley, K. M. (2006). Evidence-based youth psychotherapies versus usual clinical care: A meta-analysis of direct comparisons. *American Psychologist*, 61(7), 671-689.
- Williams, F. & Churchill, H. (2006). *Empowering parents in Sure Start Local Programmes*. Londen: DfES.

Wilson, S. J., Lipsey, M. W., & Soydan, H. (2003). Are mainstream programs for juvenile delinquency less effective with minority youth than majority youth? A meta-analysis of outcomes research. *Research on Social Work Practice*, 13(1), 3-26.

Zwikker, M (december, 2011). Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Incredible Years (Basic)'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload op 20-4-2012 van www.nji.nl