

## Interventie

# My Identity

---

### Samenvatting

#### Doelgroep

Doelgroep van My Identity zijn niet-westerse allochtone meisjes (vooral uit Turkije, Marokko, Suriname en de Nederlandse Antillen, maar anderen niet uitsluitend) van 13 tot en met 18 jaar, die lichte psychosociale problemen ervaren (cultuur- en migratiespecifieke problemen, alsook 'algemene' problemen die eventueel een interculturele kleuring hebben, zoals partnerkeuze, conflicten met ouders) en daar iets aan willen doen, onvoldoende aansluiting vinden bij het reguliere hulpaanbod en behoefte hebben om over deze problemen te praten in een groep.

#### Doel

Het doel van My Identity is dat niet-westerse allochtone meisjes die lichte psychosociale problemen ervaren deze problemen kunnen bespreken en over kennis en vaardigheden beschikken om deze problemen te hanteren dan wel te verminderen, zodat ernstiger problematiek voorkomen wordt.

#### Aanpak

My Identity is een groepscursus van 8 wekelijkse bijeenkomsten. Per cursus nemen 8-12 meisjes deel. Een bijeenkomst duurt 1,5 uur en wordt begeleid door twee cursusleiders.

De cursus is gefaseerd opgesteld, wat wil zeggen dat er in de eerste bijeenkomsten veel tijd en ruimte is voor kennismaking en een veilige sfeer, en de latere bijeenkomsten meer verdieping bieden en deelnemers meer uitgenodigd worden hun persoonlijke mening en ervaringen te delen. De laatste bijeenkomst richt zich op een goede afsluiting. Aan bod komt onder meer: identiteit, liefde, veerkracht, positief denken en hulp zoeken. Deze thema's worden behandeld door middel van onder andere rollenspelen, kennisoverdracht, een fotospel, een stellingenspel en groepsdiscussies.

#### Materiaal

Als materiaal is beschikbaar:

- . Trainershandleiding
- . Train de trainers programma
- . Deelnemersboek waarin dezelfde thema's behandeld worden. Dit boek is ook los van de cursus te gebruiken.

#### Onderbouwing

Niet-westerse allochtone meisjes hebben in vergelijking met autochtone leeftijdgenoten tenminste een gelijke kans op psychosociale problemen, maar zoeken hier minder hulp voor. Tegelijkertijd worden zij minder goed bereikt door de hulpverleningsinstellingen. Hierdoor lopen zij een grotere kans dat hun problemen verergeren. My Identity geeft deelnemers inzicht in de problematiek die kan spelen bij deze doelgroep, kennis van de sociale kaart, een positiever beeld van de hulpverlening en leert hen om hun problemen te bespreken met hun sociale netwerk. Dit gebeurt in een seksespecifieke groep, in een veilige sfeer, met een cultuursensitieve aanpak en gebruik makend van onder meer technieken uit de cognitieve gedragstherapie.

#### Onderzoek

Er zijn geen studies voorhanden.

#### Erkenning

Erkend door

My Identity is een interventie voor een doelgroep waarvoor nog niet veel aanbod is maar wel veel behoefte aan is. De gekozen thema's zijn zeer goed onderbouwd en het materiaal ziet er mooi uit.

De referentie naar dit document is:

Maartje Goudriaan

Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'My Identity'. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Gedownload van [www.nji.nl/jeugdinterventies](http://www.nji.nl/jeugdinterventies)

## **1. Probleemomschrijving**

### **1.1 Probleem**

My Identity richt zich op de psychosociale problematiek van niet-westerse allochtone meisjes (hierna aangeduid als allochtone meisjes). Het begrip psychosociale problemen is een overkoepelende term voor alle vormen van psychische problemen. Het gaat om emotionele (ofwel internaliserende) problemen zoals angst, teruggetrokkenheid, depressieve gevoelens en psychosomatische klachten. Maar ook om gedragsproblemen (ofwel externaliserende problemen) zoals agressiviteit, onrust en delinquent gedrag en om sociale problemen, oftewel problemen die de jongere heeft met het maken en onderhouden van contact met anderen (Postma, 2008).

Onderzoek laat zien dat meisjes meer psychosociale problemen hebben dan jongens, en in de loop van de adolescentie neemt dit sekseverschil aanzienlijk toe (Vollebergh, van Dorsselaer, Monshouwer, Verdurmen, van der Ende & ter Bogt, 2006). Daarnaast blijkt uit onderzoek dat allochtone meisjes weer een groter risico lopen op psychosociale problemen dan autochtone meisjes (Bengi-Arslan, Verhulst, Van der Ende & Erol, 1997; Reijneveld, Harland, Brugman, Verhulst & Verloove-Vanhorick, 2005; Vollebergh, ten Have, Decovic, Oosterwegel, Pels, Veenstra, de Winter, Ormel & Verhulst, 2005). Dit komt doordat allochtone meisjes vaker te maken hebben met ongunstige omstandigheden die het risico op psychosociale problemen vergroten; een lage sociaal economische status en een laag opleidingsniveau van hun ouders. Daarnaast is er sprake van specifieke risicofactoren voor deze meisjes: niet-westerse achtergrond, migratiegeschiedenis (CBS, 2003; Zeijl, 2003; Zeijl, Crone, Wiefferink, Keuzenkamp & Reijneveld, 2005; NJI, 2013). Allochtone meisjes, en dan met name meisjes uit gezinnen waar conformisme een belangrijke norm is, hebben te maken met dwingende culturele opvattingen over hun rol vanuit hun ouders en hun gemeenschap, terwijl zij zelf andere rolopvattingen kunnen hebben (Herweijders en Vogels, 2004). Veel meisjes missen de vaardigheden om met hun ouders te onderhandelen over bepaalde regels en afspraken. Bovendien bespreken zij psychische of psychosociale problemen niet gemakkelijk met hun ouders of hun sociale netwerk, hebben zij minder inzicht in het ontstaan van deze problemen en zoeken zij minder snel hulp dan autochtone meisjes (Ruiter, Bohlmeijer & Blekman, 2005; Bellaart & Azrar, 2003; Felten & Pierik, 2011; Herweijer & Vogels, 2004; Krikke, 2003; Terpstra & van Dijke, 2006).

### **1.2 Spreiding**

#### *Psychische en psychosociale problemen van allochtone jongeren*

Onderzoek (Van Dorsselaer, e.a. 2010) toont aan dat gemiddeld ruim 14% van de jongeren in het voortgezet onderwijs last heeft van psychische en psychosociale problemen. Dit omvat zowel emotionele problemen, gedragsproblemen, hyperactiviteit als problemen met leeftijdgenoten. In het VMBO heeft ongeveer een vijfde van de jongeren psychische problemen. Meisjes vertonen een (veel) hoger percentage emotionele problemen dan jongens (Van Dorsselaer e.a., 2010). Meisjes van 16 jaar hebben ruim vijf keer zo vaak emotionele problemen als de jongens en in de loop van de adolescentie neemt dit verschil toe (33% tegen 6%) (Verhulst, van der Ende & Koot, 1997; Vollebergh e.a., 2006).

De cijfers uit verschillende onderzoeken zijn niet eenduidig of allochtone jongeren een hoger risico hebben op psychische en psychosociale problemen dan autochtone jongeren. In bovengenoemd onderzoek van Van Dorsselaer e.a. (2010) komt bijvoorbeeld naar voren dat allochtone jongeren minder psychische problemen rapporteren dan autochtone jongeren. Bengi-Arslan e.a. (1997), Reijneveld e.a. (2005) en Vollebergh e.a. (2005) vinden wel verschillen, en dan met name op internaliserende problemen (angst en depressie). Met name Turkse jongeren zouden meer emotionele problemen hebben. Dit zou volgens hen kunnen komen door de druk die de Turkse jongeren voelen van hun ouders en de Turkse gemeenschap om zich conform de heersende normen en waarden te gedragen (Stevens, Pels, Vollebergh, Bengi -Arslan, Verhulst & Crijnen, 2005).

Stevens e.a. (2005) hebben een verklaring voor de onduidelijkheid of allochtone jongeren meer of minder risico hebben op psychische problemen. Zij stellen dat er verschil is in rapportage van klachten door ouders, leerkrachten en jongeren zelf. Reijneveld e.a. (2005) vinden dit ook in hun studie. Deze discrepantie kan verklaard worden door dat negatieve beeldvorming over (met name) Marokkanen in de media er voor zorgt dat leerkrachten zich sterk richten op het gedrag van hun Marokkaanse leerlingen. Hierdoor rapporteren zij wellicht meer problemen bij deze groep. Ook kan deze beeldvorming er juist voor zorgen dat ouders en jongeren zelf juist minder klachten rapporteren, uit angst voor verdere stigmatisering. Ook stellen zij dat

Marokkanen mogelijk terughoudend zijn in het rapporteren van probleemgedrag. Voor hulpverleners betekent dit dat Marokkanen die zich aanmelden met relatief weinig psychische klachten, toch serieus genomen moeten worden (Stevens e.a., 2005).

#### *Zorggebruik door allochtone jongeren*

Uit onderzoek van de GGD Amsterdam (Krikke, 2005) blijkt dat meer dan 20 procent van de tweede en derde generatie migrantenjongeren professionele hulp nodig heeft. Dit is twee keer zoveel als het gemiddelde van alle jongeren in Nederland (NIZW, 2004).

Toch is er sprake van een ondervertegenwoordiging van allochtone jongeren in de (vrijwillige) geestelijke hulpverlening. Zij maken twee tot drie keer zo weinig gebruik van deze zorg als autochtone jongeren. Marokkaanse en Turkse jongeren maken zelfs nog minder gebruik van de ggz dan Surinamers en Antillianen (Boon, de Haan & de Boer, 2010).

### **1.3 Gevolgen**

Mogelijke gevolgen bij niet ingrijpen zijn:

- risico op schooluitval of onderpresteren op school . Achttien procent van de vroegtijdige schoolverlaters stopt met school wegens psychische problemen (ROA, 2012). Onder de groep schoolverlaters zijn meer allochtone meisjes dan autochtone meisjes (E-Quality, 2009)
- oververtegenwoordiging in de zwaardere (en duurdere) vormen en gedwongen vormen van hulpverlening (Vollebergh, 2002);
- grotere kans op angst- en stemmingsstoornissen als volwassene. Uit onderzoek blijkt dat veel angst- en stemmingsstoornissen bij volwassenen hun oorsprong hebben in de jeugd (Kessler Demler, Frank, Olfson, Pincus, Walters, Wang, Wells & Zaslavsky, 2005; Roza, Hofstra, Ende & Verhulst, 2003). Zo hadden jongvolwassenen met een angst- of stemmingsstoornis in hun jeugd vaak al last van emotionele problemen;
- toename van ernstige emotionele problemen, en voornamelijk somberheidsgevoelens, (later) de kans op suïcide (Boon e.a., 2010). Meisjes in de leeftijd van 12 tot 18 jaar hebben een verhoogde kwetsbaarheid voor suïcidepogingen en suïcide gedachten. In Rotterdam bijvoorbeeld, hebben bijna twee keer zoveel Turkse meisjes een suïcidepoging ondernomen dan Nederlandse meisjes (respectievelijk 14,6% en 8,8 %). Van de Hindoestaanse meisjes in Rotterdam gaf 19.2 procent aan dat zij ooit een suïcidepoging hebben ondernomen (van Bergen, 2009).

## **2. Beschrijving interventie**

### **2.1 Doelgroep**

#### **Uiteindelijke doelgroep**

Doelgroep van My Identity zijn niet-westerse allochtone meisjes (vooral uit Turkije, Marokko, Suriname en de Nederlandse Antillen, maar anderen niet uitsluitend) van 13 tot en met 18 jaar, die:

- . lichte psychosociale problemen ervaren (cultuur- en migratiespecifieke problemen, alsook 'algemene' problemen die eventueel een interculturele kleuring hebben, zoals partnerkeuze, conflicten met ouders) en daar iets aan willen doen;
- . onvoldoende aansluiting vinden bij het reguliere hulpaanbod;
- . behoefte hebben om over deze problemen te praten in een groep.

Binnen My Identity hanteren we de definitie van 'allochtoon' zoals wordt beschreven in de definitie van het CBS: 'een persoon van wie ten minste één ouder in het buitenland is geboren'. Daarbij wordt onderscheid gemaakt tussen personen die zelf in het buitenland zijn geboren (de eerste generatie) en personen die in Nederland zijn geboren (de tweede generatie). Deze cursus richt zich met name op niet-westerse allochtonen (alle allochtonen uit Turkije, Afrika, Latijns-Amerika en Azië met uitzondering van Indonesië en Japan).

#### **Intermediaire doelgroep**

Niet van toepassing.

#### **Selectie van doelgroepen**

Selectie vindt plaats door een vertrouwenspersoon van de deelnemers: schoolmaatschappelijk werker, mentor, jongerenwerker. Er vindt geen screening op klachtenniveau plaats om de cursus zo laagdrempelig mogelijk te maken. Als het meisje lichte psychosociale problemen ervaart (dit zijn problemen die haar dagelijkse leven niet belemmeren) en hierover wil praten in een groep, kan zij worden aangemeld voor een kennismakingsbijeenkomst van de cursus. De vertrouwenspersonen maken een inschatting van de (ernst van de) problemen op basis van de informatie die zij van en over het meisje hebben en op basis van hun professionele deskundigheid. Voorafgaand aan de cursus vindt ofwel een individueel kennismakingsgesprek van een half uur plaats tussen deelnemer en

tenminste één cursusleider, ofwel groepsgewijze kennismaking van anderhalf uur. Op basis van deze bijeenkomst en de gesprekken beslist de cursusleider of de cursus geschikt is voor hen. Hierbij gebruikt de cursusleider de volgende criteria:

- motivatie van de deelnemers;
- aard en ernst van de klachten zoals gepresenteerd door de deelnemer en ingeschat door de cursusleider(s) tijdens de bijeenkomst.

Als besloten wordt dat een meisje niet kan deelnemen aan de cursus, dan volgt advies voor ander aanbod.

Contra-indicatie criteria zijn: psychische klachten van dien aard, dat de deelnemer niet in staat is de cursus te volgen of de cursus voor andere deelnemers verstoort. Bijvoorbeeld door gebrek aan concentratie, teveel ziekmeldingen waardoor niet alle bijeenkomsten bijgewoond kunnen worden, verwardheid etc. Ook dit wordt door de vertrouwenspersoon beoordeeld, of in de kennismakingsbijeenkomst. In dat geval wordt de meisjes in een gesprek een vervangend aanbod gedaan, meestal een doorverwijzing naar de tweedelijns ggz.

## **2.2 Doel**

### **Hoofddoel**

Het doel van My Identity is dat niet-westerse allochtone meisjes die lichte psychosociale problemen ervaren deze problemen kunnen bespreken en over kennis en vaardigheden beschikken om deze problemen te hanteren dan wel te verminderen, zodat ernstiger problematiek voorkomen wordt.

### **Subdoelen**

Subdoelen zijn dat de deelnemers na het volgen van de cursus:

1. Kennis hebben over het ontstaan en aard van psychosociale problemen
2. Kennis hebben over de (formele en informele) sociale kaart
3. Vaardigheden hebben om beter om te gaan met problemen:
  - ontspanningsoefeningen gebruiken in tijden van stress;
  - onder woorden kunnen brengen van hun problemen;
  - regels en grenzen met hun familie bespreekbaar maken en daarover kunnen onderhandelen.

Bijkomstig is dat deelnemers hun netwerk hebben uitgebreid door deelname aan de cursus en daarmee de kans op sociale steun na de cursus, vergroten.

## **2.3 Aanpak**

### **Opzet van de interventie**

My Identity is een groepscursus van 7 wekelijkse bijeenkomsten en een terugkombijeenkomst ongeveer 6 weken na de laatste bijeenkomst. Een bijeenkomst duurt 1,5 uur en wordt begeleid door twee vrouwelijke cursusleiders met een verschillende culturele achtergrond.

Per cursus nemen 8-12 meisjes deel. Deelnemers kunnen verschillende culturele achtergronden hebben. Cursusleiders worden geselecteerd op basis van hun ervaring met de doelgroep en cultuursensitiviteit en worden geacht hier mee om te kunnen gaan. In de train de trainers is aandacht voor omgaan met een diversiteit aan meningen, normen en waarden. Ook in de handleiding is hier kort aandacht voor bij het inleiden en nabespreken van enkele oefeningen.

De cursus is thematisch en flexibel modulair opgebouwd. Per thema zijn leerdoelen geformuleerd. De thema's zijn afgestemd op de behoeftes en vragen van allochtone meisjes. Er is ruimte voor andere thema's als de deelnemers dit graag willen.

De bijeenkomsten beginnen met een inloop met wat te eten en drinken, een terugblik op de vorige bijeenkomst en de afgelopen week. Na afloop van iedere bijeenkomst is er de mogelijkheid de cursusleiders onder vier ogen te spreken.

### **Locatie en uitvoerders**

De cursus wordt op een vertrouwde locatie van de deelnemers gegeven (school, jongerencentrum, zelforganisatie etc.), zoveel mogelijk op een tijdstip dat de doelgroep al op deze plek is.

De cursus wordt gegeven door twee vrouwelijke cursusleiders van verschillende culturele herkomst.

### **Inhoud van de interventie**

My Identity is een interactieve en cultuursensitieve cursus. De cursus is gefaseerd opgesteld, wat wil zeggen dat er in de

eerste bijeenkomsten veel tijd en ruimte is voor kennismaking en een veilige sfeer, en de latere bijeenkomsten meer verdieping bieden en deelnemers meer uitgenodigd worden hun persoonlijke mening en ervaringen te delen. De laatste bijeenkomst richt zich op een goede afsluiting.

De cursus is opgebouwd rond thema's. Elke bijeenkomst is aan een thema gewijd. De thema's die in ieder geval aan bod komen zijn achtereenvolgens Identiteit, Liefde, Veerkracht en Positief denken. De thema's functioneren als kapstok voor het bespreken van onderwerpen die de meisjes bezig houden en vaardigheden die zij zich eigen moeten maken. Door het over liefde te hebben komen bijvoorbeeld 'onderhandelen', 'voor jezelf opkomen' en 'toekomstbeeld' op een vanzelfsprekende en niet bedreigende manier aan bod.

Elk thema wordt uitgewerkt met behulp van diverse werkvormen om aan kennis, houding en vaardigheden van de deelnemers te werken.

Kennisoverdracht vindt bijvoorbeeld plaats door deelnemers te vertellen over veelvoorkomende psychische en psychosociale problemen bij meisjes van hun leeftijd, een quiz over het maagdenvlies, informatie te verstrekken over de samenhang tussen gedachten en gevoelens en over de sociale kaart. Voor de houding van de meisjes is aandacht door bijvoorbeeld het gezamenlijk opstellen van de groepsregels (elkaar niet uitlachen, elkaar uit laten praten, niks doorvertellen etc). Reflectie op eigen normen en waarden wordt gestimuleerd door groepsgesprekken over de eigen normen en de normen van de sociale omgeving en door spelvormen waarbij stelling moet worden genomen. Vaardigheden worden geoefend met behulp van bijvoorbeeld rollenspel, ontspanningsoefeningen, groepsdiscussie, panel, dans /muziek of een spel.

Een van de vaardigheden die de meisjes zich eigen maken is niet helpende gedachten herkennen en helpende gedachten formuleren. Deze vaardigheid wordt aangeleerd met technieken uit de cognitieve gedragstherapie (CGT). In het kort stelt CGT dat problemen die mensen ervaren met bepaalde gebeurtenissen, in belangrijke mate beïnvloed worden door hun gedachten over die gebeurtenissen. Het is bijvoorbeeld niet de gemiste bus (gebeurtenis) waar je boos (gevoel) van wordt, maar jouw gedachte dat de buschauffeur expres wegreed terwijl jij aan kwam hollen (gedachte). Terwijl als je bedenkt dat de chauffeur je niet heeft gezien, of op zijn kop heeft gekregen van zijn baas dat hij beter op tijd moet rijden (gedachte), je minder boos zal reageren (gevoel).

Eerst wordt de theorie uitgelegd en werkt de groep met de cursusleiders plenair een denken-voelen-doen schema uit aan de hand van een voorbeeld. Vervolgens vertelt de cursusleider een verhaal vol negatieve gedachten. Deelnemers wordt gevraagd om in hun handen te klappen als zij een negatieve gedachte horen. Vervolgens moeten zij deze, met behulp van de groep, vervangen door een helpende gedachte. De cursusleider vervangt in haar verhaal de negatieve gedachtes door de helpende gedachten en vraagt de deelnemers naar het verschil in hoe zij zich voelen bij de twee versies van het verhaal, en of er verschil zou zijn in hun gedrag.

De cursus is cultuursensitief in die zin dat er in het programma en de oefeningen en werkvormen rekening is gehouden met cultuurspecifieke onderwerpen en gevoeligheden. Cultuurspecifieke aandacht komt gericht naar voren bij o.a. de thema's Identiteit en Liefde. Aan bod komen het leven tussen twee culturen, partnerkeuze, waarden en normen van zichzelf en belangrijke anderen en mythen rondom maagdelijkheid. In de feedback van de cursusleiders en de ervaringen van de deelnemers is gedurende de gehele cursus aandacht voor de invloed van de eigen culturele achtergrond. Dat deze achtergronden kunnen verschillen wordt expliciet besproken in de cursus. Eventuele verschillen en overeenkomsten tussen culturen, maar zeker ook binnen dezelfde culturele achtergrond, komen aan bod. Op deze manier maken meisjes kennis met andere gezichtspunten, en kunnen eventuele vooroordelen ontzenuwd worden. Om dit te kunnen begeleiden dienen de cursusleiders cultureel competent te zijn: een open, respectvolle houding, aandacht voor de eigen 'culturele bril' en kennis over verschillende culturele achtergronden.

Bij de interventie hoort een boek dat gebaseerd is op dezelfde thema's. In het boek staan nog extra thema's (zelfvertrouwen, jouw toekomst en moeders en dochters) beschreven die eventueel gebruikt kunnen worden voor een keuze module of de invulling van de terugkombijeenkomst. Deze extra thema's zijn echter niet uitgewerkt als lesmateriaal en staan daarom niet opgenomen in schema 1 in de bijlage.

### *Werving*

Deelnemers voor de cursus worden geworven door vertrouwenspersonen van de (toekomstige) deelnemers. Deze vertrouwenspersonen zijn werkzaam op de plek waar de cursus gegeven wordt. Het zijn bijvoorbeeld jongerenwerkers, docenten of mentoren. Zij werven mondeling, ondersteund door flyers.

Vertrouwenspersonen spreken meisjes aan van wie zij weten of een sterk vermoeden hebben dat zij lichte psychische en/of psychosociale problemen ervaren en dit willen bespreken in een groep.

De vertrouwenspersonen worden vooraf ingelicht over de cursus en de doelgroep door de cursusleiders.

## **2.4 Ontwikkelgeschiedenis**

### **Betrokkenheid doelgroep**

De cursus is ontwikkeld n.a.v. signalen van hulpverleners en jongerenwerkers dat veel allochtone meisjes met wie zij in aanraking kwamen, behoefte hadden aan informatie over het leven in twee culturen en de mogelijke psychische problemen die dat met zich meebrengt. Deze signalen zijn getoetst bij meisjes uit de doelgroep. Op basis hiervan is een concept cursus ontwikkeld met hulpverleners uit de ggz en Bureau Jeugdzorg (SO&T). Dit concept is voorgelegd aan meisjes uit de doelgroep en aan jongerenwerkers. Hun adviezen en opmerkingen zijn verwerkt. Na een eerste pilotperiode is de cursus weer aangepast.

Meisjes hebben hun mening gegeven over de noodzaak van een dergelijke interventie, de vorm waarin deze moet worden aangeboden, de manier waarop geworven moet worden, de tekst en opmaak van de flyer. Na elke cursus wordt nagevraagd of de deelnemers nog aanbevelingen hebben.

Het boekje dat bij de cursus hoort (van Doorn, 2009) is op een gelijke manier ontwikkeld. Ook hier hebben meisjes uit de doelgroep in elke fase hun mening gegeven en zijn hun bijdragen opgenomen in het boekje.

## **Buitenlandse interventie**

Niet van toepassing.

## **2.5 Vergelijkbare interventies**

### **In Nederland uitgevoerd**

My Identity is gebaseerd op de interventie 'Girlpower' (Cinar en Roland, 1998). Deze interventie wordt zover bekend niet meer uitgevoerd. Girlpower is niet opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies.

De ervaring van de cursusleiders van Girlpower was dat veel van hun deelnemers last hebben van psychische klachten, maar dat zij binnen de cursus geen mogelijkheid hadden om hierop in te gaan (Goudriaan en Issever, 2007).

De interventie Girls' Talk (Höing, 2008) is erkend als goed onderbouwd en opgenomen in de databank Effectieve Jeugdinterventies. Deze interventie richt zich op een soortgelijke doelgroep maar met een ander doel, namelijk de bevordering van seksuele gezondheid van laag opgeleide adolescente meiden (circa 14-18 jaar) met diverse etnische achtergronden.

### **Overeenkomsten en verschillen**

Zie schema 2 in bijlage.

### **Toegevoegde waarde**

De toegevoegde waarde van My Identity ten opzichte van Girl's Talk en Girlpower is de doelgroep: niet- westerse allochtone meisjes die lichte psychische en/of psychosociale problemen ervaren (cultuur- en migratiespecifieke problemen, alsook 'algemene' problemen die eventueel een interculturele kleuring hebben, zoals partnerkeuze, conflicten met ouders) en daar iets aan willen doen. Een andere toegevoegde waarde is de aandacht voor psychische en psychosociale problemen in de cursus.

## **3. Onderbouwing**

### **3.1 Oorzaken**

Het probleem dat allochtone meisjes meer psychische en psychosociale problemen hebben dan autochtone meisjes wordt veroorzaakt door meerdere factoren. Enkele hiervan zijn niet beïnvloedbaar (A): een lage sociaal economische status, de cultureel etnische achtergrond en de migratiegeschiedenis. Andere zijn wel beïnvloedbaar (B): het gebrek aan inzicht in psychische/ psychosociale problemen, het niet zoeken van professionele hulp en het niet bespreken van de problemen met ouders of het sociale netwerk.

Een aantal beïnvloedbare factoren kunnen als bescherming dienen tegen het ontwikkelen van psychische of psychosociale problemen, en het hulp zoeken voor deze problemen positief beïnvloeden. Dit zijn de beschermende factoren (C)

In afbeelding 3 in de bijlage staan deze factoren schematisch weergegeven. Daaronder worden de factoren verder uitgewerkt.

#### **A. Niet beïnvloedbare factoren:**

Lage sociaal economische status en cultureel etnische achtergrond

Uit studies (CBS, 2003; Zeijl, 2003; Zeijl e.a., 2005) blijkt dat achtergrondkenmerken van kinderen en jongeren een belangrijke rol spelen in het ontstaan van psychische problemen op latere leeftijd. Laag inkomen, niet-westerse afkomst en een laag opleidingsniveau van de moeder zijn risicofactoren.

Migratiegeschiedenis

Kinderen uit migrantengezinnen lopen vaker tegen problemen aan. Deze problemen komen mede voort uit de migratiegeschiedenis van het gezin. Migratie vindt vaak plaats onder ongunstige omstandigheden: armoede, gebrek aan opleiding en stress. Migratie heeft een grote invloed op het gezinsleven en is van invloed op vrijwel alle levensgebieden (NJI,

2013).

## **B. Beïnvloedbare factoren:**

### *Gebrek aan inzicht in psychische/ psychosociale problemen*

Meisjes gaan pas over tot het zoeken van hulp als een psychisch probleem erkend wordt als ongewenst, en niet vanzelf verdwijnt. Het erkennen kan door de jongere zelf of door de ouder gedaan worden, hoewel zij kunnen verschillen in de inschatting van de ernst van het probleem. Vaak denken ouders of meisjes dat het een probleem is dat bij de levensfase hoort en waarvoor geen extra hulp nodig is. Met name niet-westerse migranten beoordelen psychische problemen als iets dat vanzelf verdwijnt als je er maar niet aan denkt (Cauce, Domenech-Rodriguez, Paradise, Cochran, Shea, Srebnik & Baydar, 2002).

Een hiermee samenhangende factor is het gebrek aan vaardigheden om psychische/ psychosociale problemen te hanteren en/of te verminderen. Het gaat dan o.a. om vaardigheden om om te gaan met stress en tegenslag (zoals kunnen ontspannen, positief denken en probleemoplossend vermogen) en het vermogen zich aan te passen aan veranderde omstandigheden (Ruiter, Bohlmeijer & Blekman, 2005).

### *Het niet zoeken van professionele hulp*

Dit is een resultaat van de volgende factoren:

- Meisjes kennen de sociale kaart onvoldoende.

Uit onderzoek blijkt dat allochtone meisjes niet altijd weten welke hulp mogelijk is of welke instellingen deze hulp bieden. Ook is hen niet duidelijk wat de financiële gevolgen zijn of zijn zij bang dat hun ouders worden ingelicht (Bellaart & Azrar, 2003; Felten & Pierik, 2011).

- Het hulpaanbod is onvoldoende toegesneden op migrantenjeugd.

De hulpverlening aan allochtone jongeren is onvoldoende toegesneden op de wensen en behoeften van deze jongeren (Beunderman, Savenije, de Rijke & Willems, 2007). Migrantenjeugd en hun ouders worden slecht bereikt en de voortijdige uitval is groot (Ince & van de Berg, 2009).

- De jeugdhulpverlening heeft een slecht imago onder allochtone meisjes.

Buitenstaanders worden door vooral allochtone jongeren gewantrouwd, en privé zaken binnen de familie gehouden (El Yattoui, 2012). Uit kwalitatief onderzoek van Movisie blijkt dat onder allochtone meisjes hulp zoeken bij een professionele instantie voor psychische problemen direct in verband wordt gebracht met 'gek zijn' (Felten & Pierik, 2011).

### *Het niet bespreken met de ouders*

Dit is een resultaat van de volgende factoren:

- Allochtone ouders en kinderen leven in verschillende leefwerelden.

Jongeren groeien op in een multiculturele situatie. Er is steeds meer sprake van een biculturele oriëntatie (Turks-Nederlands, Marokkaans-Nederlands) dan van een monoculturele oriëntatie. Tegenover de regels thuis en de druk van de ouders om in de omgeving vooral niet uit de toon te vallen, staat de Nederlandse opvatting dat mensen zich vooral als zelfstandige individuen moeten ontwikkelen. Waar jongeren thuis moeten zwijgen, wordt op school van hen verwacht dat zij een eigen mening hebben. Er wordt daarom ook wel gesproken over het 'leven in twee werelden'. Vooral allochtone meisjes zitten nogal eens klem tussen de dwingende cultuurbepaalde rolopvattingen van thuis en hun persoonlijke wensen en aspiraties (Herweijer & Vogels, 2004). Door met hun ouders te onderhandelen over bepaalde regels en afspraken kan er weer wat ruimte komen. Maar lang niet alle meisjes uit deze doelgroep beschikken over adequate vaardigheden om te kunnen onderhandelen met hun omgeving. Onderhandelingsvaardigheden zijn een beschermende factor voor het ontstaan van psychische problemen (Ruiter, Bohlmeijer & Blekman, 2005).

- Het is niet gebruikelijk om met ouders over gevoelens te praten.

El Yattoui (2012) stelt dat allochtone jongeren minder snel een gesprek aangaan met hun ouders over hun emoties. Redenen hiervoor zijn het niet nodig achten van een gesprek, en het ongebruikelijk zijn van het praten over gevoelens binnen (Marokkaanse en Turkse) gezinnen. Schaamte lijkt een behoorlijke belemmering te vormen in de communicatie over gevoelens door allochtone jongeren. Vooral op een onderwerp als liefde rust een taboe, maar ook het praten over andere gevoelens is niet altijd gebruikelijk. De communicatie binnen Marokkaanse gezinnen zou meer gericht zijn op het uitspreken van regels en minder de vorm van een dialoog aannemen (Bouman, 2010).

- Ouders hebben zelf (psychische) problemen en zijn daarom minder beschikbaar.

Hoewel er weinig exacte cijfers bekend zijn, blijkt uit enkele publicaties en uit praktijkervaringen dat de psychische problematiek bij Turkse en Marokkaanse migranten in Amsterdam groot is. Het gaat dan vooral om psychosomatische klachten, depressie en angst. Zo blijkt uit de Amsterdams Gezondheidsmonitor 2008 dat Turkse en Marokkaanse Amsterdammers meer ernstige depressieve of angstklachten rapporteren dan Nederlandse Amsterdammers (resp. 25,6%, 15,1% en 4,3%)(Dijkshoorn, van Dijk & Janssen, 2009).

- Ouders hebben een andere perceptie en houding ten opzichte van hulpverlening.

Allochtone ouders zouden volgens onderzoek een andere perceptie hebben van internaliserende problemen (Cauce e.a., 2002), een andere houding hebben ten aanzien van het zoeken naar psychische hulp, de problemen van hun kind minder goed

herkennen, en er zou sprake zijn van een laag vertrouwen in de Nederlandse hulpverlening (Cauce e.a., 2002; Vollebergh, Van Dorsselaer, Monshouwer, Verdurmen, Van der Ende, & Ter Bogt, 2006). Cauce spreekt verder van een zekere schaamte die een rol speelt in sommige culturen, die ervoor zorgt dat men psychische problemen voor zichzelf houdt. Het inschakelen van professionele hulpverlening wordt hierbij gezien als gezichtsverlies.

#### *Het niet bespreken met hun sociale netwerk*

Dit is een resultaat van de volgende factor:

- Schaamte, angst voor roddel en eerverlies.

Schaamte wordt ervaren op het moment er iets plaatsvindt dat door de omgeving afgekeurd wordt. In dit geval kan gesproken worden van schaamte die door meisjes ervaren wordt in het bespreekbaar maken van emoties die door de omgeving worden afgekeurd (verliefdheid, somberheid, identiteitsvragen). Deze belemmering leidt er dan uiteindelijk toe dat jongeren ervoor kiezen om emoties voor zich te houden en indien mogelijk problemen zelf op te lossen. De vuile was hang je niet buiten: roddel is gevaarlijk want dit tast de goede naam van de familie aan. Over problemen praat je dus niet, want dan loop je kans dat je het onderwerp wordt van de roddel. Roddel kan zorgen voor eerverlies van het meisje en haar familie. Meisjes zullen hun problemen dus niet snel aan anderen vertellen (Krikke, 2003; Terpstra & van Dijke, 2006). Meisjes zijn met name bang dat hun ouders de roddels te horen krijgen. Daarom praten zij bijvoorbeeld ook niet met hun mentor op school, omdat zij vrezen dat deze de ouders op de hoogte zal stellen (Felten & Pierik, 2011).

#### **C. Beschermende factoren:**

Beschermende factoren verkleinen de kans dat meisjes psychische/ psychosociale problemen ontwikkelen en vergroten de kans dat meisjes hulp zoeken voor deze problemen. My Identity richt zich naast het verkleinen van een aantal risicofactoren ook op het versterken van deze beschermende factoren. Beschermende factoren zijn onder andere vaardigheden in het omgaan met stress en tegenslag, vermogen zich aan te passen, probleem-oplossende vaardigheden, sociale en conflictanheringsvaardigheden zoals onderhandelen, sociale steun van vrienden en familie, zich zeker (competent) voelen (Ruiter, Bohlmeijer & Blekman, 2005).

#### **3.2 Aan te pakken factoren**

Zie schema 4 in de bijlage.

#### **3.3 Verantwoording**

My Identity richt zich op allochtone meisjes van 13 - 18 jaar. Binnen de interventie worden technieken/ methodes ingezet die effectief blijken bij cursussen of behandeling van jongeren met psychische problemen in het algemeen (technieken uit de cognitieve gedragstherapie, duur van de interventie); voor meisjes van deze leeftijd (seksespecifiek werken, peerlearning); en specifiek voor allochtone meisjes (cultuursensitieve aanpak en de thema's).

Deze methodes worden hieronder beschreven.

##### *Seksespecifieke groepsaanpak*

Er is gekozen voor een seksespecifieke groepsaanpak van de cursus. Dit is een voorwaarde (zeker voor allochtone meiden) voor voldoende veiligheid om de doelen van de cursus te kunnen behalen. Seksespecifiek werken draagt bij aan de onderlinge herkenning en erkenning van ervaringen en problemen.

In de vrouwenhulpverlening is seksespecifiek werken een belangrijk instrument voor empowerment gebleken. Bovendien faciliteert de groep het ontstaan van sociale contacten onderling en draagt op deze manier bij aan de sociale integratie van meiden (Höing, 2008). Uit onderzoek van het Verwey -Jonker Instituut (Los, 2013) blijkt dat allochtone meisjes behoefte hebben aan herkenning van hun problemen. Het is voor hen belangrijk dat zij van anderen horen dat zij ook deze problemen ervaren. Meisjes geven aan dat zij zich in een besloten groep veilig voelen en steun bij elkaar kunnen vinden, mits er geen jongens bij aanwezig zijn. Een meidengroep biedt hen een veilige omgeving, waardoor de drempel om problemen bespreekbaar te maken lager is.

##### *Cultuursensitieve aanpak*

My Identity is cultuursensitief. Het cultureel aanpassen van interventies kan de betrokkenheid van jongeren verhogen, ervoor zorgen dat deelnemers zich meer in het aanbod herkennen en daarmee makkelijker bereikt worden en minder snel uitvallen (Wilson, Lipsey & Soydan, 2003; Barrett & Ollendick, 2004; Botvin, Schinke, Epstein, Diaz & Botvin, 1995). Mogelijk worden daarmee ook de effecten van interventies verbeterd. Het gaat dan zowel om aanpassingen in wervingsmethoden als om aanpassingen in de interventie zelf (het verwerken van de normen, waarden en het wereldbeeld van bepaalde groepen in de interventies) (van Rooijen-Mutsaerts & Ince, 2012).

##### *Werving en locatie van de groep*

De werving van deelnemers hangt samen met de locatie waar de cursus My Identity gegeven wordt. Het blijkt dat bij de uitvoering van interventies in etnische minderheidsgroepen praktische belemmeringen vaker een rol spelen dan bij interventies



met autochtone deelnemers. Deze belemmeringen hangen vaak samen met de sociaal-economische positie (van Rooijen-Mutsaerts & Ince, 2012). Het kan bijvoorbeeld gaan om gebrek aan geld voor het openbaar vervoer om naar de locatie van de groep te komen, ouders die geen toestemming geven om naar een cursus buiten schooltijd te gaan etc. Outreachend werken, bijvoorbeeld in de vorm van activiteiten binnen lokale instellingen als buurthuizen waar een vaste groep bezoekers is, kan een oplossing zijn voor een aantal van deze belemmeringen.

Dit is gebleken bij de start van My Identity. De eerste keer dat wij de cursus wilden organiseren hadden wij een buurthuis gekozen waar de meisjes nog niet bekend mee waren. De meisjes werden geworven via vertrouwenspersonen (hulpverleners in de jeugdzorg, mentoren op school, jongerenwerkers) maar de stap naar het buurthuis bleek voor velen van hen te groot. Vandaar de keuze om de cursus te laten plaatsvinden op een plek waar de meisjes al komen, liefst ook op een tijdstip waarop de meisjes daar al gewend zijn om te komen. Bijvoorbeeld op school aansluitend aan de lessen, of in een buurthuis op vrijdagavond.

Het vertrouwen in de jeugdhulpverlening is laag (el Yattioui, 2012). Hierdoor is het werven met reguliere methoden (alleen door middel van flyers of berichten op internet) niet effectief. De persoonlijke aanpak is wel effectief (Peters, Molleman, Hommels, Ploeg, Hosman & Jané-Llopis, 2003). Daarom wordt de werving gedaan door vertrouwenspersonen van de meisjes uit de doelgroep. Het kunnen bijvoorbeeld jongerenwerkers of mentoren zijn. Het zijn mensen die de meisjes al kennen en in verband brengen met de plek waar de cursus gegeven gaat worden. De vertrouwenspersonen werven mondeling, ondersteund door flyers. Deze professionals of vrijwilligers benaderen meisjes van wie zij weten of een sterk vermoeden hebben dat zij lichte psychische en/of psychosociale problemen ervaren en dit willen bespreken in een groep. De vertrouwenspersonen worden vooraf ingelicht over de cursus en de doelgroep door de cursusleiders.

Er is een aantal randvoorwaarden waaraan professionals en de methodiek moeten voldoen om cultuursensitief te kunnen werken (van Rooijen-Mutsaerts & Ince, 2012):

- 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.
- 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.

Vanwege deze factoren wordt My Identity aangeboden op een plek waar meisjes bekend zijn, liefst op de tijd dat zij al gewend zijn om te komen (buurthuis, school), is de interventie ontwikkeld met inspraak van de doelgroep en hebben deelnemers invloed op wat er besproken wordt tijdens de cursus (o.a. door de Lovebox en het invullen van de terugkombijeenkomst). Binnen My Identity wordt gewerkt met cursusleiders die bekend zijn met de doelgroep en ervaring hebben met cultuursensitief werken. De cursusleiders en vertrouwenspersonen die ingezet worden bij de werving kennen ook de veel voorkomende termen die door de deelnemers gebruikt worden. De onderbouwing van de methodiek van My Identity is waar mogelijk gebaseerd op onderzoek naar en theorie over het werken met allochtone meisjes/ jongeren en staat in deze paragraaf beschreven.

#### *Duur, frequentie en intensiteit van de interventie*

Uit onderzoek blijkt dat een voldoende aantal sessies (tenminste vier) en voldoende spreiding in de tijd (wekelijkse korte sessies zijn effectiever dan een of enkele sessies van lange duur) de effectiviteit van een interventie positief beïnvloeden (Kirby, 2002; van Oosten & Höing, 2004). Vandaar dat gekozen is voor een cursus van 7 wekelijkse bijeenkomsten, en een terugkombijeenkomst.

In de genoemde artikelen van Kirby (2002) en van Oosten en Höing (2004) gaat het over de doelgroep adolescente meisjes, maar niet specifiek over allochtone adolescente meisjes. My identity bestaat uit 8 bijeenkomsten. In die bijeenkomsten krijgen de deelnemers kennis en vaardigheden aangereikt. Zij oefenen in een vertrouwde, veilige omgeving met het verwoorden van psychosociale problemen, zij ervaren sociale steun, leren over de sociale kaart. My Identity is, als eenmalige cursus van acht bijeenkomsten, hoogstwaarschijnlijk op zichzelf onvoldoende om psychosociale problemen te voorkomen, maar kan er wel toe bijdragen dat meisjes hun problemen eerder zullen bespreken en sneller hulp zullen vragen.

#### *Effectieve elementen voor gedragsverandering*

Bij de opzet van de cursus is ook rekening gehouden met de volgende kenmerken van effectieve technieken voor

gedragsverandering, zoals besproken in de Preffi 2.0 (Peters, Molleman, Hommels, Ploeg, Hosman & Jané-Llopis (2003)).  
. Gebaseerd op een theoretisch model: My Identity maakt gebruik van de theorie van en technieken uit de cognitieve gedragstherapie (CGT). Onderzoek naar de effecten van psychotherapeutische interventies in de kinder- en jeugdpsychiatrie wijst uit dat vooral CGT en psycho-educatie effectief zijn bij angst-, stemmings-, en gedragsstoornissen (McClellan & Werry, 2003). Ook als er nog geen sprake is van een stoornis, kan cognitieve gedragstherapie angst- en stemmingsproblemen voorkomen en verminderen (van Rooijen en Ince, 2013). Het methodisch uitgangspunt van CGT is dat het gedrag van meisjes veranderd kan worden door hen op een andere wijze te laten denken over hetgeen zij ervaren en voelen. Het doel is om de meisjes zicht te laten krijgen op hun gedachten en de nadelen daarvan en het veranderen van deze gedachten in een realistische kijk op zichzelf en de omgeving.

Cognitieve gedragstherapeutische interventies zijn niet speciaal ontwikkeld voor jongeren met een allochtone achtergrond. Over het algemeen hebben de interventies geen speciale voorzieningen voor allochtonen. Wanneer therapeut en cliënt in dezelfde taal redelijk kunnen communiceren, kan de therapie bij cliënten met een allochtone achtergrond in principe met evenveel succes worden toegepast als bij autochtone cliënten (Elling, M. 2008).

. Persoonlijke benadering: door het creëren van een veilige sfeer en het vertrouwen te winnen van de groep ontstaat er over en weer een open sfeer waarin elke deelnemer haar persoonlijke situatie kan verduidelijken. My Identity gebruikt de persoonlijke benadering in de werving door vertrouwenspersonen, en de nadruk op veiligheid in de groep door de groepsregels. Ook is er een opbouw in de cursus aangebracht, waarbij in het begin onderwerpen besproken worden die minder gevoelig en persoonlijk zijn dan de onderwerpen aan het eind van de cursus. Hierdoor worden de meest persoonlijke onderwerpen als psychische problemen pas besproken als er al een vertrouwensband heeft kunnen groeien tussen de deelnemers onderling en de deelnemers en de cursusleiders.

. Interactieve benadering: door een open en interactieve vorm van cursus geven sluit het beter aan bij de doelgroep en zal de betrokkenheid van de doelgroep vergroot worden. Deze betrokkenheid uit zich ook in de onderlinge betrokkenheid tussen deelnemers. Het programma van My Identity is interactief door de gekozen oefeningen (groepsdiscussies, stellingenspel, Lovebox, werkbladen, lovepanel etc.) . My Identity bestaat voor een groot deel uit groepsgesprekken, discussies en spelvormen waarbij de meiden stelling moeten nemen. De culturele diversiteit in de groep vergroot de kans op diversiteit in de inbreng bij deze werkvormen. Deze werkvormen bieden veel aanknopingspunten voor het geven van feedback en de ander overtuigen d.m.v. argumenten en zelfevaluatie. Dit zijn technieken die effectief worden geacht in het beïnvloeden van attitudes (Michie, Johnston, Francis, Hardeman & Eccles, 2008).

. Sociale steun: doordat er een veilige en open sfeer is in de groep en de deelnemers elkaar onderling veelal kennen uit de buurt of van school wordt gestimuleerd dat zij voor (emotionele) steun bij elkaar terecht kunnen. Daarnaast biedt My Identity speciale aandacht voor steun uit de sociale omgeving.

. Feedback en bekrachtigen van gedrag: middels de oefeningen wordt het mogelijk gemaakt om de deelnemers te voorzien van feedback. Tevens wordt in de laatste bijeenkomst en de terugkomstbijeenkomst bewust de nadruk gelegd op de positieve veranderingen/ ervaringen van deelnemers.

. Aanleren van vaardigheden: in My Identity worden de volgende vaardigheden aangeleerd: ontspannen, het herkennen en ombuigen van niet helpende gedachten, onderhandelen, problemen bespreken met anderen. Door deze vaardigheden te oefenen tijdens de cursus maken de deelnemers zich deze vaardigheden eigen en leren zij ervaren wat het effect hiervan is op henzelf.

### *Thema's*

De thema's die besproken worden in My Identity (Identiteit, Liefde, Veerkracht en Positief Denken) zijn gekozen op basis van gesprekken met meisjes zelf, met professionals binnen en buiten de ggz werkzaam met deze meisjes en op basis van literatuur (Goudriaan & Issever, 2007). Het zijn thema's waar meisjes in hun dagelijks leven mee te maken hebben. Zij groeien op in twee culturen, hebben dagelijks te maken met identiteitsvragen en vanwege hun leeftijd speelt de liefde ook een belangrijke rol. Dit zijn tegelijk thema's waar conflicten over kunnen ontstaan in hun gezin (Herweijer & Vogels, 2004; Bouman, 2010) die kunnen leiden tot psychische en psychosociale problemen.

Allochtone meisjes hebben niet altijd inzicht in het ontstaan van psychische problemen, en weten niet wat zij kunnen doen om verergering te voorkomen (Cauce e.a., 2002; Goudriaan & Issever, 2007). Daarom is er in My Identity expliciet aandacht voor psycho-educatie en het aanleren van vaardigheden om (verergering van) psychische problemen te voorkomen.

In de volgende paragraaf wordt besproken welke werkvormen hiervoor gekozen zijn.

### *Werkvormen*

Binnen My Identity worden verschillende werkvormen gebruikt. In het algemeen zijn interventies die vanuit een sociaal cognitieve invalshoek opgezet zijn en behalve op kennis sterk gericht zijn op attitudes, competentie en vaardigheden effectiever in het bevorderen van gezond gedrag (Jemmot & Jemmot, 2000; Kirby, 2002). Hieronder wordt uiteengezet welke werkvormen ingezet worden voor het realiseren van welke doelen, en waarom.

a. Technieken uit de cognitieve gedragstherapie

Door middel van psycho-educatie vergroten de deelnemers hun kennis over het ontstaan en de aard van psychische en psychosociale problemen (subdoel 1). De psycho-educatie vindt plaats via plenaire uitleg op een interactieve wijze, met veel ruimte voor vragen en eigen ervaringen. Psycho-educatie is ook een centraal element in de cognitieve gedragstherapie aan jongeren met diverse psychische problemen (van Rooijen-Mutsaers, 2013; Foolen & Ince, 2013). Bij de psycho-educatie voor de deelnemers aan My Identity is er dan ook bijzondere aandacht voor enkele principes uit de cognitieve gedragstherapie. Deze therapie gaat ervan uit dat problemen die mensen ervaren (zoals sociale (in)competentie) in belangrijke mate beïnvloed worden door hoe mensen tegen gebeurtenissen aankijken. Dit wordt uitgedrukt in het zogenaamde ABC-schema: de A staat voor Activating event; de B voor Beliefs; en de C voor Consequences. Kort samengevat komt het ABC-schema erop neer dat een specifieke gebeurtenis (activating event) bepaalde overtuigingen (beliefs) bij het meisje oproepen. Het meisje gelooft bijvoorbeeld dat het op de nieuwe school toch wel weer gepest zal gaan worden/ niemand begrijpt hoe zij zich voelt. Deze overtuigingen bepalen hoe zij zal reageren op de situatie (bijvoorbeeld erg teruggetrokken of boos) en dit gedrag is weer bepalend voor hoe de omgeving op haar zal reageren (consequences). Zo kan incompetent gedrag van een jongere tot negatieve reacties van leeftijdgenoten leiden, zoals afwijzing, pesten of negeren (Ringrose & Nijenhuis, 1986). Daardoor worden negatieve gedachten van het meisje over zichzelf en het gedrag van anderen bevestigd. Op deze wijze ontstaat een vicieuze cirkel die het probleem(gedrag) in stand houdt. De cognitieve gedragstherapie zet voornamelijk in op het corrigeren van deze negatieve overtuigingen door niet helpende gedachten te vervangen door helpende gedachten. Dit leren de meisjes door hiermee te oefenen, klassikaal met een spel en door verschillende werkbladen. Zij krijgen hierbij feedback van mede-deelnemers en cursusleiders. Door bijvoorbeeld de gedachte 'het heeft toch geen zin om hulp te zoeken voor mijn problemen' te veranderen, wordt de kans vergroot dat meisjes hun problemen met anderen bespreken en tijdig hulp krijgen.

Een andere techniek die wordt toegepast binnen de CGT is het leren ontspannen.

Kunnen ontspannen is een van de vaardigheden om stress te kunnen hanteren. In de cursus My Identity leren de deelnemers een aantal van deze vaardigheden. Dit gebeurt door middel van ontspanningsoefeningen en ademhalingsoefeningen. Door spieren afwisselend te spannen en te ontspannen leren deelnemers herkennen wanneer ze zich gespannen voelen. Ze leren om dit als een signaal te gebruiken voor het actief ontspannen van hun spieren. Dit is van belang omdat stressreacties zich ook op een fysiologische manier uiten. Leren aanvoelen wanneer je lichaam gespannen is, en deze spanning kunnen verminderen, helpt meisjes zich minder gestrest te voelen (Verheij, 2005).

#### b. Leren van elkaar: Peer learning

Om hulp te kunnen zoeken is het ook belangrijk om je problemen te kunnen verwoorden (subdoel 3). Meisjes die al meer kennis en ervaring hebben in het verwoorden van psychische problemen of hiermee omgaan, worden expliciet uitgenodigd dit te delen met anderen. Zij kunnen vooral een rolmodel zijn voor andere meiden. Peer-learning draagt bij aan de cognitieve ontwikkeling in het algemeen en in het bijzonder aan de ontwikkeling van zelfreflectie bij adolescenten (Rijke & de Vries, 1995). Deelnemers aan My Identity doen hier vaardigheden in op middels gerichte oefeningen zoals het Lovepanel, en in de verhalen van de meisjes over hun eigen ervaringen tussendoor. Peer learning speelt hierbij een belangrijke rol. Daarbij zorgen de cursusleiders er steeds voor dat er met respect naar elkaar geluisterd wordt en geven positieve feedback bij het verwoorden van de problemen en vragen.

#### c. Rollenspelen

In My Identity leren deelnemers onderhandelen (subdoel 3) door middel van een plenaire uitleg over onderhandelen en diverse rollenspelen. Voorwaarde voor een succesvolle onderhandeling is dat deelnemers zich kunnen inleven in de beleving van de onderhandelingspartner. Het vraagt bewustzijn van je eigen waarden en normen en die van de ander. Inlevingsvermogen zorgt er ook voor dat je je eigen identiteit niet verliest wanneer je sympathie toont voor de opvattingen en emoties van anderen. Het helpt je immers om onderscheid te maken tussen jezelf en de persoon met wie je praat. Je eigen gevoelens en opvattingen blijven behouden, terwijl je toch begrip kunt tonen voor de gevoelens en opvattingen van de ander.

Deze werkvormen maken gebruik van technieken die door Bandura (1997) als effectief voor het vergroten van eigeneffectiviteit zijn aangeduid, namelijk: het opbouwen van ervaring met het nieuwe gedrag, modelling, overhalen en simulatie. Voor weerbaarheidsprogramma's voor jonge vrouwen is inmiddels aangetoond dat programma's waarin daadwerkelijk geoefend wordt met gedrag effectiever zijn dan programma's zonder oefenmogelijkheid (Kirby, 2002).

#### d. Gezamenlijke opdrachten

Sociale steun is een belangrijke beschermende factor (Ruiter e.a., 2005). Uit angst voor roddel en schaamte zoeken allochtone meisjes niet vanzelfsprekend steun binnen hun sociale netwerk als het gaat om psychische of sociale problemen (Krikke, 2003; Terpstra & van Dijke, 2006; Felten & Pierik, 2011). Vandaar dat My Identity op verschillende manieren sterk inzet op het vergroten van sociale steun (subdoel 3). Dit gebeurt door de gekozen vorm (groeps cursus), door de opzet van de cursus met veel aandacht voor een veilige sfeer. Deze sfeer wordt gecreëerd door het gezamenlijk opstellen van groepsregels en het refereren aan deze regels gedurende de bijeenkomsten. Ook is er binnen de oefeningen veel gelegenheid om persoonlijke ervaringen uit te wisselen: door een stellingenspel waarin meisjes hun mening over een stelling delen, door veel

groepsopdrachten en werken in subgroepen. Deze werkvormen brengen sociale processen op gang van feedback, aanmoediging en ondersteuning (Michie, Johnston, Francis, Hardeman & Eccles, 2008). Hierdoor leren meisjes dat zij niet de enige zijn die psychische of sociale problemen ondervinden. Binnen de werkvorm sociale kaart is expliciet aandacht voor informele steunbronnen.

#### e. Sociale kaart maken

Om hulp te kunnen zoeken voor psychische/ psychosociale problemen is het belangrijk om te weten welke hulp beschikbaar is en waar deze te vinden is. Het blijkt dat allochtone meisjes dit niet altijd weten of een reëel beeld hebben van de beschikbare hulp (Bellaart & Azrar, 2003; Felten & Pierik, 2011; El Yattoui, 2012). My Identity leert deelnemers waar zij formele en informele hulp kunnen vinden (subdoel 2). Dit gebeurt door de cursus zelf, die een vorm van hulp is. De cursusleiders bouwen een vertrouwensband op met de meisjes, waardoor zij (en de instelling waarmee zij verbonden zijn) minder 'eng' worden en meer vertrouwd. Ook is er binnen de cursus gerichte aandacht voor de formele en informele sociale kaart. In een plenaire oefening maken zij samen een sociale kaart. De deelnemers krijgen een sociale kaart uitgedeeld en mee naar huis.

### 3.4 Werkzame elementen

- . seksespecifiek en cultuursensitief groepsaanbod op een vertrouwde plaats (3, 5)
- . deelnemers worden geworven door een voor hen vertrouwd persoon (2, 5)
- . veilige sfeer in de groep (2, 3, 5)
- . er wordt gebruik gemaakt van principes uit de Cognitieve gedragstherapie (2, 3)
- . thema's uit de cursus sluiten aan op de belevingswereld van de deelnemers (2, 3, 5)
- . interactief programma met gefaseerde opbouw van 'makkelijke' naar 'moeilijkere' onderwerpen (2, 3, 5)
- . peer learning (3, 5).

Betekenis scores:

2= veronderstelling in de aanpak

3= onderbouwing

5= praktijkervaringen

## 4. Uitvoering

### 4.1 Materialen

Het draaiboek en (bijna) alle benodigde cursusmaterialen zijn te koop bij Prezens preventie. Ook bestaat er een Train de Trainers programma dat vijf keer eerder is uitgevoerd.

Publicaties over My Identity:

Van Doorn, A. (2009). (Goudriaan, M.R. hoofdredactie). My Identity. De kracht van leven in twee culturen. Amsterdam: GGZ inGeest.

Goudriaan, M.R. (2009). My Identity! Een cursus voor multiculturele meiden op zoek naar het beste van twee werelden. Trainershandleiding. Amsterdam: GGZ Buitenamstel.

Goudriaan, M.R. & Issever, Z. (2007). My Identity! Een cursus voor multiculturele meiden op zoek naar het beste van twee werelden. In: Meer kleur in de jeugd-ggz. Sibra, 2007.

Flyers en evaluatieformulieren zijn aanwezig.

### 4.2 Type organisatie

GGZ instellingen (binnen de basis-ggz); jeugdzorginstellingen, jongerenwerk

My Identity wordt uitgevoerd door preventie-afdelingen van GGZ-instellingen. De interventie wordt in ieder geval uitgevoerd in Amsterdam, (regio) Alkmaar en Rotterdam, maar verschillende andere instellingen hebben het draaiboek ook gekocht. Het is niet duidelijk of zij deze interventie ook uitvoeren.

De interventie wordt uitgevoerd op middelbare scholen, Roc's, jongerencentra, migrantenzelforganisaties, en in dagbehandelingcentra (Altra).

De interventie wordt vaak uitgevoerd met cursusleiders van deze instellingen, dus docenten, jongerenwerkers etc.

### 4.3 Opleidingen en competenties

Cursusleiders dienen

- . vrouw te zijn
- . tenminste een HBO opleiding te hebben afgerond op het gebied van Zorg, Welzijn en Hulpverlening
- . cultuursensitief te kunnen werken
- . aantoonbare ervaring te hebben met de doelgroep
- . aantoonbare ervaring te hebben in het werken met groepen en/of het geven van cursussen
- . kennis te hebben van psychische problemen en aantoonbare ervaring te hebben in het werken met jongeren met psychische problemen
- . kennis te hebben van de principes uit de cognitieve gedragstherapie en deze aantoonbaar te kunnen toepassen

#### **4.4 Kwaliteitsbewaking**

Vanaf januari 2014 worden nieuwe afnemers van de cursus verplicht een train- de-trainer-programma te volgen van tenminste een dagdeel (afhankelijk van hun ervaring). Er wordt tweemaal per jaar de mogelijkheid tot intervisie aangeboden. Deze wordt gegeven door Prezens. Verder is de wijze van kwaliteitsbewaking de verantwoordelijkheid van de uitvoerder.

#### **4.5 Randvoorwaarden**

- . Biedt de cursus aan in een wijk waar veel meisjes uit de doelgroep wonen en/of naar school gaan.
- . Samenwerking en draagvlak bij de organisatie waar de cursus wordt uitgevoerd is zeer belangrijk, aangezien zij de werving en de locatie verzorgen.
- . De contactpersonen van deze organisatie moeten al voldoende vertrouwen van de doelgroep hebben wil de interventie kunnen slagen.
- . Binnen de uitvoerende organisaties moet draagvlak zijn voor het sekse- en cultuurspecifieke werken.

#### **4.6 Implementatie**

Er bestaat een train de trainer voor deze cursus, die al verschillende keren is uitgevoerd. De handleiding van deze train de trainers is beschikbaar. Vanaf 1 januari 2014 dienen professionals die de cursus My Identity willen bestellen, eerst een train-de-trainers programma te volgen. Deze wordt op aanvraag georganiseerd.

De interventie is opgenomen in de databank van het Loket Gezond Leven (i-Database). Er is veel publiciteit geweest rond de publicatie van het boek My Identity (Van Doorn, 2009) inclusief een artikel in de Volkskrant van 26 mei 2009 (Kiene, 2009).

Binnen Amsterdam wordt de cursus bekendgemaakt op de website van Prezens, in divers foldermateriaal en binnen de contacten met het netwerk. De cursus is in de loop der jaren bekend geworden binnen onze regio in Amsterdam zodat eventuele verwijzers of samenwerkingspartners er regelmatig zelf naar informeren.

#### **4.7 Kosten**

##### **Personele kosten:**

Vorbereiding en evaluatie: 5 uur

Kennismakingsgesprekken met deelnemers: 5 uur

8 cursus bijeenkomsten excl. reistijd, incl. nabespreking: 16 uur

Coördinatie en werving: 16 uur (dit is sterk afhankelijk van de reeds bestaande contacten met doelgroep en vertrouwenspersonen).

##### **Materiaalkosten**

(draaiboek en overig): 450 euro

#### **5. Onderzoek naar praktijkervaringen**

Er is een procesevaluatie gedaan van de jaren 2008 tot de eerste helft 2013 (Ahmadouch, 2013). In deze procesevaluatie zijn de beschikbare schriftelijke evaluaties (137 lijsten) meegenomen, en is gesproken met zes verschillende cursusleiders en twee vertrouwenspersonen die actief zijn geweest in de werving voor de cursus. In deze periode heeft Prezens de cursus gegeven aan 230 meisjes. Deze cursussen zijn gewaardeerd met gemiddeld een 8,4.

De cursussen zijn gegeven op diverse plekken: middelbare scholen (Havo/ Vwo en VMBO), een werk- en opleidingstraject voor tienermoeders, buurthuizen en zelforganisaties voor en door allochtone vrouwen. Deelnemers varieerden in leeftijd van 13 - 22 jaar. De culturele achtergrond van de deelnemers was ook divers: met name Turks en Marokkaans, maar ook Surinaams Hindoestaans, Surinaams Creools, Ghanees, Congolees, Afghaans en Pakistaans.

De cursusleiders waren van Nederlandse, Marokkaans, Turks, Surinaams Creools, Afghaans en Pakistaanse herkomst en waren werkzaam in de ggz, als jongerenwerker, maatschappelijk werker of sociaal pedagogisch hulpverlener.

Als succesfactoren worden door de deelnemers onder andere genoemd:

- . de locatie van de cursus;
- . de thema's;

. de diversiteit in bijbehorende werkvormen.

Als verbeterpunten worden onder andere genoemd:

. tijdstip: niet alle deelnemers kunnen bij alle bijeenkomsten aanwezig zijn in verband met stages/ bijbaantjes, schoolverplichtingen of privéverplichtingen thuis;

. vrijblijvendheid; de cursus wordt gegeven op een vertrouwde plek voor de deelnemers zoals het buurthuis waar zij al jaren komen. Dit kan soms een heel vrijblijvend karakter geven waardoor (sommige) deelnemers komen wanneer het hen uitkomt.

## **6. Onderzoek naar effectiviteit**

### **6.1 Onderzoek in Nederland**

Nee.

### **6.2 Onderzoek naar vergelijkbare interventies**

Nee.

## **7. Overige informatie**

### **7.1 Ontwikkeld door**

Prezens preventie  
Overschiestraat 17  
1062 HN Amsterdam  
Tel: 020-7884570  
Email: [preventie@prezens.nl](mailto:preventie@prezens.nl)

### **7.2 Websites**

[www.effectiefactief.nl](http://www.effectiefactief.nl)

## **8. Aangehaalde literatuur**

Ahmadouch, K. (2013). Procevaluatie van de interventie My Identity. Interne publicatie. Amsterdam: Prezens.

Bandura, A. (red.) (1997). Self-efficacy: The exercise of control. New York: Freeman.

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.

Bellaart, H., & Azrar, F. (2003). Inventarisatierapport jeugdzorg zonder drempels. Een inventariserend onderzoek naar de toegankelijkheid en de kwaliteit van de Bureaus jeugdzorg met betrekking tot allochtone cliënten. Utrecht: Forum.

Bengi-Arslan, L., Verhulst, F.C., Ende van der J., & Erol, N. (1997). Understanding childhood (problem) behaviors from a cultural perspective: comparison of problem behaviours and competencies in Turkish immigrant, Turkish and Dutch children. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 32, 477-484.

Bergen, D. van (2009). Suicidal behavior of young migrant women in The Netherlands. A comparative study of minority and majority women. PhD Thesis. Amsterdam: Vu University Amsterdam.

Beunderman, A., Savenije, A., Rijke, F. de, & Willems, P. (red.) (2007). Interculturalisatie in de Jeugd-GGz: wat speelt er? Assen: Van Gorcum.

Boon, A.E., Haan, A.M. de, & Boer, S.B.B. de (2010). Cliënten Haagse jeugd-ggz geen etnische afspiegeling van de jeugd van de stad; niet door sociaaleconomische status, maar door etnische herkomst. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 52, 653-658.

Bogt T ter, Dorsellaer S van, Volleberg W (2003). Psychische gezondheid, risicogedrag en welbevinden van Nederlandse scholieren. Utrecht: Trimbos-instituut.

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.

Bouman, M. (2010). Marokkaanse jongens en homonegativisme. Een kwestie van opvoeding? Kennisdossier 1. ACB Kenniscentrum.

Cauce, A.M., Domenech-Rodriguez, M., Paradise, M., Cochran, B.N., Shea, J.M., Srebnik, D., &

- Baydar, N. (2002). Cultural and contextual influences in mental health help seeking: A Focus on Ethnic Minority Youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 70 (1), 44-55.
- CBS (2003). *Jeugd 2003, cijfers en feiten*. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek.
- Cinar, I., & Roland, S. (1998). *Girlpower. Dealen met twee culturen*. Riaggs Amsterdam Centrum/ Oud West en Noord, afdeling Preventie en Bureau Jeugdzorg, Afdeling Preventie Jongereninformatie-advieswerk.
- Doorn, A. van (2009). *My IdentityMy Identity. De kracht van leven in twee culturen*. Amsterdam: GGZ inGeest.
- Dorselaer, S. van, Looze, M. de, Vermeulen-Smit, E., Roos, S. de, Verdurmen, J., Bogt, T. ter & Vollebergh, W. (2010). *HBSC 2009 Gezondheid, welzijn en opvoeding van jongeren in Nederland*. Utrecht: Trimbos Instituut.
- Dijkshoorn, H., Dijk, T.K. van, & Janssen, A.P. (2009). *Zo gezond is Amsterdam. Eindrapport Amsterdamse gezondheidsmonitor 2008*. GGD Amsterdam, cluster Epidemiologie, Documentatie en Gezondheidsbevordering (EDG).
- Elling, M. (2008). *Denkfouten herstellen helpt bij veel kinderen met psychische problemen. Cognitieve gedragstherapeutische interventies voor jeugdigen*. Utrecht: NJI.
- E-QUALITY (2009). *Factsheet Meisjes en voortijdig schoolverlaten*. E-QUALITY, kenniscentrum voor emancipatie, gezin en diversiteit.
- Felten, H. & Pierik, F. (2011). *Preventie suïcidaal gedrag allochtone meiden. Kennis in kaart*. Utrecht: Movisie.
- Foolen, N. & Ince, D. (2013). *Cognitieve gedragstherapie*. NJI : Dossier Wat werkt? Binnengehaald 17 maart 2014 van <http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Wat-werkt/Onderwerpen/Wat-werkt-bij-cognitieve-gedragstherapie>.
- Goudriaan, M.R. (red.) (2009). *My Identity! Een cursus voor multiculturele meiden op zoek naar het beste van twee werelden. Trainershandleiding*. Amsterdam: GGZ Buitenamstel.
- Goudriaan, M.R., & Issever, Z. (2007). *My Identity! Een cursus voor multiculturele meiden op zoek naar het beste van twee werelden*. In: *Interculturalisatie in de jeugd-ggz* (pp.179 - 189) . Assen: Van Gorcum .
- Herweijer, L., & Vogels, R. (2004). *Ouders over opvoeding en onderwijs*. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.
- Höing, M. (2008). *Databank effectieve jeugdinterventies: beschrijving 'Girls' Talk'*. Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut. Binnengehaald 6 augustus 2013, van <http://www.nji.nl>
- Ince, D., & Berg, G. van den (red.) (2009). *Overzichtsstudie interventies voor migrantenjeugd. Ontwikkelingsstimulering, preventie en vroeghulp*. Utrecht, Nederlands Jeugdinstituut.
- Jemmot J., & Jemmot, L. (2000). HIV risk reduction behavioural interventions with heterosexual adolescents. *AIDS* 2000, 14 (2), S40 - 52.
- Kessler, R., Demler, O., Frank, R., Olfson, M., Pincus, H.A., Walters, E.E., Wang, P., Wells, K.B., & Zaslavsky, A.M. (2005). Prevalence and treatment of mental disorders: 1990-2003. *New England Journal of Medicine*, 352, 2515-2523.
- Kiene, A. (26-05-2009). *Dat in mij stukje Marokko*. *Volkskrant*, 26 mei 2009 <http://www.volkskrant.nl/vk/nl/2664/Nieuws/archief/article/detail/334108/2009/05/26/Dat-in-mij-stukje-Marokko.dhtml> binnengehaald op 23 juli 2013.
- Kirby, D. (2002). The impact of schools and school programs on adolescents sexual behaviour. *The Journal of sex research*, 39, 1, pp 27-33.
- Krikke, H. (red.) (2003). *Als niemand luistert. Verhalen van allochtone meisjes op een zwarte school*. Amsterdam: Van Genneep.
- Krikke, H. (2005). *Hulpverlening in het onderwijs*. In R. Ramsaran (red.). *Botsende waarden? Verslag van de gelijknamige studiedag op 10 juni 2004, over hulp- en dienstverlening aan moslims*. Utrecht: Forum.
- Los, V. (2013). *Internaliserende problemen van allochtone leerlingen in het voortgezet onderwijs*. Utrecht: Verwey-Jonker Instituut.
- McClellan, J.M. & Werry, J.S. (2003). Evidence-Based Treatments in Child and Adolescent Psychiatry: An Inventory. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 42:12, 1388-

1400.

Michie, S., Johnston, M., Francis, J., Hardeman, W., & Eccles, M. (2008). From theory to intervention: Mapping theoretically derived behavioural determinants to behaviour change techniques. *Applied Psychology*, 57, 4, 660-680

NIZW (2004). Kerntabellen Jeugdzorg 1998 t/m 2002. Utrecht: NIZW.

NJI: Dossier Invloed van Migratie. Binnengehaald 17 juli 2013 van <http://www.nji.nl/eCache/DEF/1/32/045.html>

NJI: Dossier Voortijdig Schoolverlaten. Binnengehaald 24 februari 2014 van <http://www.nji.nl/Cijfers-voortijdig-schoolverlaten>.

Oosten, N. van, & Höing, M. (2004). Primaire preventie van seksueel geweld, in: L. Gijs, W. Gianotten, I. Vanwesenbeeck, & P. Weijenborg (red.). *Seksuologie*. Houten: Bohn Stafleu Van Loghum.

Peters, L., Molleman, G., Hommels, L., Ploeg, M., Hosman, C., & Jané-Llopis, E. (2003). *Preventie Effectmanagement Instrument*. Preffi 2.0. Toelichting. Woerden: NIGZ.

Postma, S. (2008). JGZ-Richtlijn: Vroegsignalering van psychosociale problemen. RIVM-rapport nr. 295001002. Bilthoven: RIVM.

Raad van Volksgezondheid: Allochtone cliënten en geestelijke gezondheidszorg. Binnengehaald op 17 juli 2013. [http://rvz.net/uploads/docs/Allochtone\\_clienten\\_en\\_geestelijke\\_gezondheidszorg.pdf](http://rvz.net/uploads/docs/Allochtone_clienten_en_geestelijke_gezondheidszorg.pdf)

ROA (2012). Voortijdige schoolverlaters. ROA-F-2012/2. Researchcentrum voor Onderwijs en Arbeidsmarkt. Maastricht University, School of Business and Economics.

Rooijen-Mutsaers, K. van (2013). Wat werkt bij jeugdigen met een depressie? Binnengehaald 17 maart 2014 van <http://www.nji.nl/nl/Kennis/Databanken/Databank-Wat-werkt/Onderwerpen/Wat-werkt-bij-depressie..>

Rooijen, K. van & Ince, D. (2013). Wat werkt bij angst- en stemmingsproblemen. Binnengehaald 4 april 2014 van [http://www.nji.nl/nl/\(311053\)-nji-dossierDownloads-WatWerkt\\_Angst\\_en\\_Stemmingsproblemen.pdf](http://www.nji.nl/nl/(311053)-nji-dossierDownloads-WatWerkt_Angst_en_Stemmingsproblemen.pdf)

Roza, S.J., Hofstra, M.B., Ende, J., & Verhulst, F.C. (2003). Stable prediction of mood and anxiety disorders based on behavioral and emotional problems in childhood: A 14-year follow-up during childhood, adolescence, and young adulthood. *American Journal of Psychiatry*, 160, 2116-2121.

Reijneveld, S.A., Harland, P., Brugman, E., Verhulst, F.C., & Verloove-Vanhorick, S.P. (2005). Psychosocial problems among immigrant and non-immigrant children. *European Child & Adolescent Psychiatry*, 14, 145-152.

Rijke, B., & Vries, N. de (1995) Peers doen het beter....! Peervoorlichting bij jongeren. *Tijdschrift Gezondheidsbevordering*, 16, no 3/4.

Ringrose, H.J., & Nijenhuis, E.H. (1986). *Bang zijn voor andere kinderen*. Groningen: Wolters-Noordhoff.

Rooijen-Mutsaers, K. van, & Ince, D. (2012). *Wat werkt bij migrantenjeugd en hun ouders?* Utrecht: Nederlands Jeugdinstituut.

Ruiter, M., Bohlmeijer, E., & Blekman, J. (2005). *Derde gids Preventie van psychische stoornissen en verslavingen*. Thema openbare geestelijke gezondheidszorg. Utrecht: Trimbos-instituut.

Sonderen E van (1993). *Het meten van sociale steun met de Sociale Steun Lijst - Interacties (SSL-I) en Sociale Steun Lijst - Discrepanties (SSL-D): Een handleiding*. Groningen: Noordelijk Centrum voor Gezondheidsvraagstukken.

Stevens, G. W. J. M., Pels, T.V.M., Vollebergh, W.A.M., Bengi-Arslan, L., Verhulst, F.C., Crijnen, A. (2005). *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 47 (11) 779-786.

Terpstra, A., & Dijke, L. van (2006). *Buitengesloten. Meiden vertellen over hun worsteling met familie-eer*. SWP.

Verheij, F.E.A., (red.) (2005). *Integratieve kinder- en jeugdpsychotherapie*. Assen: van Gorcum.

Verhulst, F.C., & Koot, J.M., (red.) (1992). *Child psychiatric epidemiology: Concepts, methods and findings*. Beverly Hills, CA: Sae Publications.

Verhulst F.C., Ende, J. van der & Koot, H.M. (1997) *Handleiding voor de Youth Self-Report*. Rotterdam: Sophia Kinderziekenhuis/Academisch Ziekenhuis Rotterdam/Erasmus Universiteit Rotterdam, 1997.

Vollebergh, W. (red.) (2002). *Gemiste kansen. Culturele diversiteit en de jeugdzorg*. Nijmegen: Groenekan. (inaugurele rede).



Vollebergh, W.A.M., Have ten, M., Decovic, M., Oosterwegel, A., Pels, T., Veenstra, R., Winter de, A., Ormel, H., & Verhulst, F. (2005). Mental health in immigrant children in the Netherlands. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 40, 489-496.

Vollebergh, W., Dorsselaer, S. van, Monshouwer, K., Verdurmen, J., Ende, J. van der, & Bogt, T. ter (2006). Mental health problems in early adolescents in the Netherlands. Differences between school and household surveys. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 41, 156-163.

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.

Yattioui el, Z. (2012) *Tragiek van de tussengeneratie: communicatie over emotionele problemen van allochtone jongeren in vergelijking met autochtone jongeren. Een kwalitatief onderzoek naar de perceptie van en communicatie over emotionele problemen van allochtone en autochtone jongeren in Nederland. Masteronderzoek 2011-2012. Utrecht: Universiteit Utrecht. Faculteit Sociale Wetenschappen.*

Zeijl, E. (red.) (2003). *Rapportage Jeugd 2002. Den Haag: Sociaal en Cultureel Planbureau.*

Zeijl, E., Crone, M., Wiefferink, K., Keuzenkamp, S., & Reijneveld, M. (2005). *Kinderen in Nederland. Den Haag/Leiden: Sociaal en Cultureel Planbureau/Tno Kwaliteit van leven (scp-publicatie 2005/4).*

## Samenwerking erkenningstraject

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

