

TNO-rapport
94.089

Evaluatie buitenlandse babyboeken

TNO Preventie en Gezondheid
Collectieve Preventie

Wassenaarseweg 56
Postbus 2215
2301 CE Leiden

Telefoon 071 18 18 18
Fax 071 17 63 82

auteur(s):
G.H. Verrips
R.A. Hirasing

datum:
december 1994

Alle rechten voorbehouden.
Niets uit deze uitgave mag worden
vermenigvuldigd en/of openbaar gemaakt
door middel van druk, fotokopie, microfilm
of op welke andere wijze dan ook, zonder
voorafgaande toestemming van TNO.

Indien dit rapport in opdracht werd
uitgebracht, wordt voor de rechten en
verplichtingen van opdrachtgever en
opdrachtnemer verwezen naar de
Algemene Voorwaarden voor onderzoeks-
opdrachten aan TNO, dan wel de
betreffende terzake tussen partijen
gesloten overeenkomst.
Het ter inzage geven van het TNO-rapport
aan direct belanghebbenden is toegestaan.

© 1994 TNO

CIP-GEGEVENS KONINKLIJKE BIBLIOTHEEK, DEN HAAG

Verrips, G.H.

Evaluatie buitenlandse babyboeken / G.H. Verrips, R.A.

Hirasing. - Leiden : TNO Preventie en Gezondheid

PG-publikatienummer 94.089. - Met lit. opg.

ISBN 90-6743-356-X

Trefw.: babyverzorging ; voorlichting / buitenlandse
babyboeken ; Nederland.

Deze uitgave is te bestellen door het overmaken van f 34,65 (incl. BTW) op postbankrekeningnr.
99.889 ten name van het NIPG-TNO te Leiden onder vermelding van bestelnummer 94.089.

INHOUD	pagina
SAMENVATTING	i
1. INLEIDING	1
1.1 Doelstelling en vraagstelling	2
1.2 Projectteam	3
1.3 Begeleidingscommissie	4
1.4 Financiering	4
2. METHODEN	5
2.1 Populatie en steekproef	5
2.2 Vragenlijsten	8
2.3 Analyses	9
3. RESULTATEN EFFECTEVALUATIE	11
3.1 Gebruik	14
3.2 Waardering	20
3.3 Andere methodieken	25
4. RESULTATEN PROCESSEVALUATIE	28
4.1 Kwaliteit van informatie	29
4.2 Gebruiksmogelijkheden	31
4.3 Verschuivingen in communicatie	33
4.4 Gebruik en waardering	34
4.5 Afzien van gebruik	36
4.6 Globale opinie	39
5. DISCUSSIE, CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	42
5.1 Effectevaluatie	42
5.2 Procesevaluatie	47
LITERATUUR	53
BIJLAGEN	55

SAMENVATTING

Deze samenvatting geeft zeer in het kort doel, opzet, resultaten en conclusies van de evaluatie van de buitenlandse babyboeken weer. Hoofdstuk 5 (Discussie, conclusies en aanbevelingen) kan als uitgebreide samenvatting worden gelezen. Voor gedetailleerde informatie zij verwezen naar de diverse hoofdstukken van het onderhavige rapport.

De Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) geeft in het kader van de jeugdgezondheidszorg tweetalige buitenlandse babyboeken uit (Nederlands en respectievelijk Chinees, Marokkaans, Turks of Vietnamees). Alvorens deze te laten herdrukken, wenste het bestuur van de LVT door middel van een evaluatie-onderzoek onder de gebruikers van het boek, te weten consultatiebureau-medewerkers en ouders, inzicht te verkrijgen in de vraag of de buitenlandse babyboeken aan hun doel beantwoorden.

De doelstelling van het project was tweeledig:

1. *Inzicht te verkrijgen in het effect van de babyboeken (effectevaluatie).* Het effect van de buitenlandse babyboeken is te definiëren als de mate waarin de ouders het boek gebruiken (er in lezen en schrijven) en waarderen.
2. *Inzicht te verkrijgen in de eventuele tekorten en/of doublures aan informatie, instructie en/of advisering in het babyboek (procesevaluatie).* Het proces van het gebruik van het babyboek is te definiëren als de middelen en activiteiten die leiden tot het boven gedefinieerde effect. Het gaat hier derhalve om de inhoud, vormgeving en schrijfstijl van het babyboek alsmede de inzet ervan als communicatiemiddel tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers.

44 Chinese, 104 Marokkaanse, 142 Turkse en 75 Vietnamese ouders werden thuis in hun moedertaal geïnterviewd over hun gebruik van het buitenlandse babyboek. Voorts werd van 99 consultatiebureau-medewerkers door middel van een postale enquête informatie over de babyboeken verkregen.

Uit de *effectevaluatie* bleek dat in alle taalgroepen het buitenlandse babyboek door de meeste ouders als naslagwerk werd gebruikt. Daarmee voldoen de buitenlandse babyboeken aan hun belangrijkste doelstelling: de toegankelijkheid van de JGZ-activiteiten voor migrantenouders te bevorderen. Het verdient derhalve zeker aanbeveling de uitgave van de babyboeken voort te zetten.

Voorts werd duidelijk dat bijna de helft van de Marokkaanse, en een klein aantal Turkse ouders analfabeet was en derhalve niet in staat kennis te nemen van de inhoud van het babyboek, alhoewel

sommigen van hen zich uit het babyboek lieten voorlezen. Voor deze groep lijkt het niettemin aan te bevelen andere voorlichtingsmethoden naast het babyboek in te zetten.

Voorts kon worden geconcludeerd dat vijf onderwerpen door de meeste ouders waardevol werden geacht: voeding, koorts, ziekten en medicijnen, vaccinaties, groei en ontwikkeling. Het verdient aanbeveling bij het herschrijven van de babyboeken deze onderwerpen zeker te handhaven, en wellicht nader uit te diepen. Ouders die het buitenlandse babyboek het minst gebruikten en waardeerden (analfabete of laag opgeleide ouders), hadden naar hun zeggen weinig behoefte aan ander voorlichtingsmateriaal. Niettemin lijkt het noodzakelijk te blijven zoeken naar voorlichtingsmethodieken die deze groepen wel aanspreken, gezien de verhoogde gezondheidsrisico's waaraan hun kinderen zijn blootgesteld.

Uit de *procesevaluatie* bleek dat naar de mening van de consultatiebureau-medewerkers de kwaliteit van de informatie in de babyboeken over het algemeen goed was, maar meer verdiept kan worden en tevens uitgebreid met nieuwe informatie. Sceptis bestond over het effect van pedagogisch getinte onderwerpen als spel, gedrag en omgang. Wellicht zijn deze onderwerpen niet optimaal beschreven, of mogelijk zijn dit zaken die moeilijk met behulp van schriftelijke informatie over te brengen zijn. De vormgeving van de buitenlandse babyboeken kan op de volgende punten worden verbeterd: beter inbinden, meer plaatjes en kleurgebruik, duidelijkere en recentere foto's, meer schrijfruimte, betere inhoudsopgave, betere leeftijdsopbouw, lengte en gewichtstaasje op 1 bladzijde en het opnemen van een trefwoordenregister.

Gezien het geringe enthousiasme dat ouders aan de dag legden in het babyboek te schrijven en de weerstand onder consultatiebureau-medewerkers, verdient het aanbeveling het buitenlandse babyboek niet als administratief dossier te gebruiken. Het lijkt aan te bevelen indien mogelijk vooral inhoudelijk meer diepgang en uitbreiding aan te brengen. Voorts kon worden geconcludeerd dat het buitenlandse babyboek tijdens de consulten op het consultatiebureau waarschijnlijk geen grote rol speelt in de communicatie tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers. Het buitenlandse babyboek vervult derhalve vooral een ondersteunende functie en kan op generlei wijze in de plaats treden van het directe contact tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers.

Tenslotte verdient het aanbeveling voor consultatiebureau-medewerkers een handleiding te ontwikkelen aangaande de wijze waarop het buitenlandse babyboek bij de ouders kan worden geïntroduceerd, en de wijze waarop het gebruik ervan kan worden gestimuleerd. Deze handleiding zou standaard in inwerkprocedures voor consultatiebureau-medewerkers dienen te worden opgenomen. In een dergelijke handleiding voor consultatiebureau-medewerkers zou een overzicht moeten worden opgenomen van de alternatieve methodieken die beschikbaar zijn.

Het onderzoek gaf uiteindelijk aanleiding tot het formuleren van negentien conclusies en aanbevelingen, die in hoofdstuk 5 staan beschreven.

1. INLEIDING

Meer en meer wordt heden ten dage onderkend dat kinderen van allochtone ouders over het algemeen risicogroepen vormen met betrekking tot gezondheid. Zo is de gebitsgezondheid van kinderen van Turkse of Marokkaanse ouders beduidend slechter dan die van hun Nederlandse of Surinaamse leeftijdsgenoten (Verrips, 1993). Voorts maakte Schulpen (1993) in zijn inaugurele rede gewag van een groter risico onder allochtonen op parasitaire ziekten, bacteriële en virale infecties en tal van psychosociale problemen. Ook het risico op perinatale sterfte lijkt hoger onder kinderen van allochtonen. Eén van de mogelijke acties om gezondheidsrisico's onder kinderen van allochtone ouders te verkleinen, is gezondheidsvoorlichting en -opvoeding (GVO) op het consultatiebureau. Het consultatiebureau voor zuigelingen en kleuters kent immers een buitengewoon hoge participatiegraad door allochtone ouders (Gründemann, 1985). Een mogelijk hulpmiddel daarbij is het zogenaamde buitenlandse babyboek.

De Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT) geeft in het kader van de jeugdgezondheidszorg buitenlandse babyboeken uit. Deze boeken zijn in 1986 ontwikkeld in een samenwerkingsproject van de toenmalige Nationale Kruisvereniging en het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders. De globale doelstelling van de babyboeken is de toegankelijkheid van de JGZ-voorlichtingsactiviteiten voor migrantenouders te bevorderen. Meer specifieke doelen van het buitenlandse babyboek zijn het bevorderen van een integrale begeleiding van de ontwikkeling van het kind in somatisch, psychisch, emotioneel en relationeel opzicht, het vergroten van de mogelijkheden tot zelf- en mantelzorg en het stimuleren van de ouderparticipatie in de begeleiding van de ontwikkeling van kinderen door de consultatiebureau-medewerkers. In bijlage I is een document vanwege het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders opgenomen, waarin wordt beschreven op welke wijze het buitenlandse babyboek is ontstaan.

De babyboeken zijn tweetalig: Nederlands en respectievelijk Chinees, Marokkaans, Turks of Vietnamees. De boeken lijken in een behoefte te voorzien; ze worden door veel consultatiebureaus gebruikt. Zo werden door de LVT in 1993 344 Vietnamese en 581 Chinese boeken, en over 1992 en 1993 tezamen 14.438 Turkse en 10.422 Marokkaanse boeken verkocht. Inmiddels zijn de boeken bijna uitverkocht. Alvorens deze te laten herdrukken, wenste het bestuur van de LVT door middel van een evaluatie-onderzoek onder de gebruikers van het boek, te weten consultatiebureau-medewerkers en ouders, inzicht te verkrijgen in de vraag of de buitenlandse babyboeken aan hun doel beantwoorden; en zo ja, welke delen van de babyboeken moeten worden herzien om een optimaal gebruik ervan te bewerkstelligen; en zo neen, wat daar de redenen voor zijn en welke alternatieve voorlichtingsmethodieken (video, migrantentelevisie, groepsvoorlichting, etc.) door de

gebruikers effectiever geacht worden. Een dergelijke evaluatie complementeert het onderzoek naar de integrale evaluatie JGZ (de Winter, 1992), aangezien daarin niet de evaluatie van schriftelijk materiaal is meegenomen.

1.1 Doelstelling en vraagstelling

De doelstelling van het project was tweeledig:

1. *Inzicht te verkrijgen in het effect van de babyboeken (effectevaluatie).* Het effect van de buitenlandse babyboeken is te definiëren als de mate waarin de ouders het boek gebruiken (er in lezen en schrijven) en waarderen. Tot op heden zijn er geen kwantitatieve gegevens beschikbaar over het aantal ouders in de onderscheiden buitenlandse doelgroepen die in het babyboek lezen, erin schrijven, het bijhouden of het als naslagwerk gebruiken. Evenmin is bekend hoe de ouders het babyboek waarderen. Bij goed gebruik zullen buitenlandse ouders informatie en adviezen die zij op de consultatiebureaus krijgen thuis na kunnen lezen en eventueel binnen de familiekring bespreken. Gehoopt wordt daarmee op langere termijn gedragsverandering van de ouders en verbetering van de gezondheid van jonge migrantenkinderen te bewerkstelligen. Dit lange-termijn effect valt buiten het kader van het onderzoek.
2. *Inzicht te verkrijgen in de eventuele tekorten en/of doublures aan informatie, instructie en/of advisering in het babyboek (procesevaluatie).* Het proces van het gebruik van het babyboek is te definiëren als de middelen en activiteiten die leiden tot het boven gedefinieerde effect. Het gaat hier derhalve om de inhoud, vormgeving en schrijfstijl van het babyboek alsmede de inzet ervan als communicatiemiddel tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers. Indien zou blijken dat het effect van de buitenlandse babyboeken in termen van het aantal ouders die het werkelijk gebruiken teleurstellend is, dan zal worden nagegaan of het mogelijk is de boeken zodanig te herzien dat het gewenste effect beter gewaarborgd is, dan wel of een andere voorlichtingsmethodiek geschikter wordt geacht om het gestelde doel te bereiken. Zodra dergelijke gegevens beschikbaar zijn, kan op rationele gronden beleid worden gemaakt ten aanzien van de vraag voor welke groepen buitenlanders het zinvol is de babyboeken te herzien en wederom uit te geven, dan wel alternatief voorlichtingsmateriaal te ontwikkelen.

De eerstgenoemde doelstelling van het onderzoek, i.c. de effectevaluatie, bracht de volgende vragenstellingen met zich mede:

1. Hoeveel ouders in de onderscheiden doelgroepen, te weten Turkse, Marokkaanse, Chinese of Vietnamese ouders aan wie het babyboek is uitgereikt, maken er gebruik van en op welke wijze doen zij dat (erin lezen, erin schrijven, het bijhouden, als naslagwerk)?
2. Hoe waarderen de ouders het babyboek?
3. Hebben de ouders alternatieven voor het babyboek, uitgaande van de doelstelling ervan?

De tweede doelstelling van het onderzoek, te weten de procesevaluatie, leidde tot de volgende vraagstellingen:

1. Bevatten de babyboeken naar de mening van consultatiebureau-medewerkers begrijpelijke en gedegen informatie over de gebruikelijke ontwikkeling van het kind?
2. Wordt er gebruik gemaakt van de mogelijkheden die het buitenlandse babyboek in principe biedt, te weten informatiebron, geheugensteun, communicatiemiddel, babyboek en administratief dossier?
3. Vinden er door de babyboeken verschuivingen plaats in de contacten en gespreksonderwerpen (tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers), in de consultatiebureau-activiteiten betreffende administratie en in het onderling contact tussen consultatiebureau-medewerkers?
4. Is er een relatie tussen gebruik en waardering van de volgende factoren: het moment van verspreiding, de introductie en begeleiding, de inhoud, de vormgeving en schrijfstijl, de afspraken over en de naleving van gebruiksregels?
5. Bij welke subpopulatie ouders, naar aantal en kenmerken, zien consultatiebureau-medewerkers af van het gebruik van de babyboeken en waarom? Welke alternatieve methodieken geven zij aan?
6. Wat is in het algemeen de opinie van consultatiebureau-medewerkers over de babyboeken?

De onderzoeksgegevens die aan de hand van deze vraagstellingen worden verkregen, dienden waar mogelijk te worden vergeleken met de informatie voortgekomen uit de evaluatie van het Nederlandstalig babyboek dat in 1983 door het Nederlands Instituut voor Kinderstudie is uitgevoerd (NIK, 1983a, 1983b).

1.2 Projectteam

Het projectteam bestond uit de volgende personen van TNO Preventie en Gezondheid:

Dr. R. Hirasings, kinderarts/jeugdarts (projectleider)

Dr. G.H. Verrips, psycholoog

Dr. J.L.A. van Rijckevorsel, statisticus

Drs. L. Bolk, psycholoog

C. Bindraban, stagiair ontwikkelingspsychologie RUL

M. van Donk, stagiair ontwikkelingspsychologie RUL

1.3 Begeleidingscommissie

Bij de subsidietoekenning werd onder meer bepaald dat ten behoeve van het onderzoek een begeleidingscommissie werd ingesteld. In deze commissie namen deel namens:

- Landelijke Vereniging voor Thuiszorg
R.J.F. Burgmeijer, jeugdarts
- Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders
Mevrouw W. Verhoeven
- Stichting Thuiszorg Den Haag
Mevrouw E. Miesen
- GG & GD Amsterdam
Mevrouw K. Lakroud
- TNO Preventie en Gezondheid
Prof dr. S.P. Verloove-Vanhorick, kinderarts (voorzitter)

1.4 Financiering

De Stichting Onderzoek en Ontwikkeling Maatschappelijke Gezondheidszorg (STOOM) maakte het onderzoek mogelijk door de LVT een subsidie toe te kennen. Ook TNO Preventie en Gezondheid droeg bij aan de kosten van het onderzoek.

2. METHODE

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens de onderzoekspopulaties en -steekproeven alsmede de vragenlijsten beschreven.

2.1 Populatie en steekproef

Onderzoekspopulaties - Van de populatie in Nederland vertoevende ouders die respectievelijk Chinees, Marokkaans, Turks of Vietnamees spreken, woont het merendeel in de vier grote steden (Amsterdam, Rotterdam, Den Haag of Utrecht), zo was voor de aanvang van het onderzoek de verwachting. De twee onderzoekspopulaties, te weten ouders (van kinderen tussen 6-9 maanden) en consultatiebureau-medewerkers (consultatiebureau-artsen en wijkverpleegkundigen), werden in eerste instantie uit doelmatigheidsoverwegingen beperkt tot deze steden. Voorts dienden de buitenlandse ouders een kind te hebben in bovengenoemde leeftijdscategorie, consultatiebureaubezoeker te zijn en het babyboek minstens zes maanden in hun bezit te hebben.

Steekproef consultatiebureau-medewerkers - Uit de onderzoekspopulatie consultatiebureau-medewerkers (artsen en wijkverpleegkundigen) zou geen steekproef worden getrokken. De volledige populatie zou worden uitgenodigd aan het onderzoek deel te nemen. De directeur van de GG & GD in Amsterdam alsmede de directeuren van de thuiszorgorganisaties in Den Haag, Utrecht en Rotterdam werden door middel van een brief vanwege de LVT van het voorgenomen onderzoek op de hoogte gesteld, en tevens werd om hun medewerking gevraagd. Van alle diensten in bovengenoemde steden is medewerking verkregen. Echter, wegens de hoge werkdruk van consultatiebureau-medewerkers, mede ten gevolge van reorganisaties en verhuizingen bij de onderscheiden diensten, kon slechts toestemming worden verkregen een beperkt aantal consultatiebureau-medewerkers met een schriftelijke vragenlijst te benaderen. In afwijking derhalve van het onderzoeksvoorstel, waarin was voorzien in een benadering van de totale populatie consultatiebureau-medewerkers in de vier grote steden, moest worden volstaan met een steekproef. Deze steekproef bevat vooral medewerkers van consultatiebureaus met veel buitenlandse cliënten. Aangezien deze medewerkers veelvuldig gebruik maken van de buitenlandse babyboeken, zal er slechts weinig relevante informatie verloren zijn gegaan. De resultaten gelden echter strikt genomen niet voor alle consultatiebureau-medewerkers in de vier grote steden.

In tabel 2.1 staan de aantallen benaderde consultatiebureau-medewerkers naar stad weergegeven, alsmede het aantal en percentage respondenten.

Tabel 2.1 Aantal benaderde consultatiebureau-medewerkers, aantal en percentage respondenten naar stad

	n benaderd	n respons	% respons
Amsterdam	35	26	74
Rotterdam	34	23	68
Den Haag	20	15	75
Utrecht	45	30	67
Purmerend	5	3	60
Delft	3	2	67
Totaal	142	99	70

Het totale responspercentage bedroeg 70%. Mogelijke oorzaken voor het feit dat 30% van de consultatiebureau-medewerkers de vragenlijst niet retourneerde zijn de hoge werkdruk op consultatiebureaus, reorganisaties bij thuiszorgorganisaties en het feit dat met het invullen van de vragenlijst nogal wat tijd gemoeid was. Ook desinteresse of onderzoeksmoeheid kan aan de non-respons ten grondslag liggen. Uit de aard der zaak is het niet bekend of non-respondenten een afwijkende opinie hebben over het buitenlandse babyboek.

In de tabel staan behalve de vier grote steden tevens Purmerend en Delft vermeld. Een nadere verklaring daarvoor volgt in het onderstaande.

Steekproef ouders - Uit de onderzoekspopulatie ouders diende een steekproef te worden getrokken. Om betrouwbare en valide gegevens te verkrijgen werd ervoor gekozen de ouders individueel een mondeling interview af te nemen; er is afgezien van (goedkopere) methoden als het toesturen van een schriftelijke vragenlijst, of het afnemen van groepsgewijze interviews met ouders. Het lag in de bedoeling per gemeente in elk van de vier onderzoeksstrata (te weten respectievelijk Chinees, Marokkaans, Turks of Vietnamees sprekende ouders) een willekeurige steekproef te trekken van 30 ouders. In totaal zou de steekproef derhalve uit 480 ouders bestaan; 30 in elk van de vier strata in elk van de vier gemeenten. De keuze voor deze steekproefgrootte was ingegeven door de overweging dat in de analyse van de gegevens opsplitsing van de steekproef naar relevante subgroepen mogelijk moet zijn, uitgaande van een non-respons van 20%. Bovendien gold hier de overweging

dat het mogelijk moet zijn na te gaan welke de effecten zijn voor de onderscheiden etnische groepen afzonderlijk.

In de vier grote steden werden medewerkers van consultatiebureaus met veel buitenlandse cliënten verzocht in hun bestand Turkse, Marokkaanse, Chinese of Vietnamese ouders te zoeken die aan de inclusievoorwaarden voldeden. Deze ouders werden door middel van een brief in hun moedertaal verzocht aan het onderzoek mee te werken. Vervolgens werd de ouders in hun moedertaal een interview afgenomen. Het vinden van voldoende Turkse of Marokkaanse ouders vormde over het algemeen geen probleem, temeer daar in Amsterdam een groter aantal Turkse of Marokkaanse ouders in de steekproef kon worden opgenomen dan was voorzien. Het samenstellen van een steekproef Chinese en Vietnamese ouders stuitte echter op aanzienlijke problemen. De betrokken consultatiebureaus waren slechts in staat enkele Chinese of Vietnamese ouders te vinden. Daarop is in overleg met de begeleidingscommissie besloten thuiszorgorganisaties in de gemeenten Delft, Nijmegen, Purmerend en Rijswijk te benaderen, in de hoop dat zij wel voor de medewerking van voldoende Chinese en Vietnamese ouders zouden kunnen zorgdragen. Dat bleek alleen in Purmerend en Delft haalbaar (vandaar ook dat consultatiebureau-medewerkers in deze steden een vragenlijst is gestuurd, zie tabel 2.1): in totaal konden in deze steden 12 Vietnamese ouders geïnterviewd worden. Aangezien ook deze ingreep derhalve weinig soelaas bood, is op suggestie van de begeleidingscommissie besloten het netwerk van Chinese en Vietnamese interviewsters dat inmiddels was opgebouwd, in te zetten bij het werven van ouders. Het is niet na te gaan in welke mate de aldus verkregen steekproef Chinese en Vietnamese ouders select is. Zowel de onderzoekers als de leden van de begeleidingscommissie achtten het na ampel beraad te prefereren mogelijk selectieve informatie te produceren, dan in het geheel geen informatie te verschaffen over deze doelgroepen gebruikers.

Eén en ander heeft geresulteerd in een steekproefomvang die in tabel 2.2 weergegeven staat.

Tabel 2.2 Steekproef en responsgegevens naar gemeente en taalgroep

	Amsterdam	Rotterdam	Den Haag	Utrecht	Overig	Totaal
Turks						
-n steekproef	70	28	57	39	-	194
-n respons	52	27	37	26		142
-% respons	74%	96%	65%	67%		73%
Marokkaans						
-n steekproef	75	20	38	25	-	158
-n respons	46	14	28	16		104
-% respons	61%	70%	74%	64%		66%
Chinees						
-n respons	-	-	-	-	44	44
Vietnamees						
-n respons	-	-	-	-	75	75

In de vier grote steden was het responspercentage onder Turkse ouders gemiddeld 73% en onder Marokkaanse ouders 66%. De non-respons werd voornamelijk veroorzaakt doordat er geen juist adres voorhanden was (verhuizing, afbraak woning en dergelijke), of doordat ouders tot driemaal toe niet thuis waren (wellicht reeds op vakantie), aldus de interviewsters. Slechts in incidentele gevallen werd aan de deur medewerking geweigerd. Gezien deze oorzaken lijkt het weinig aannemelijk dat de non-respons selectief was in de zin dat deze zou samenhangen met gebruik en waardering van de babyboeken.

2.2 Vragenlijsten

De onderzoeksvraagstellingen werden geoperationaliseerd in een tweetal vragenlijsten: een vragenlijst bestemd voor het onderzoek onder consultatiebureau-medewerkers en een lijst ten behoeve van het onderzoek onder Turkse, Marokkaanse, Chinese of Vietnamese ouders die het babyboek gebruiken.

Ten behoeve van de procesevaluatie werd een schriftelijke vragenlijst voor consultatiebureau-medewerkers ontwikkeld. Deze lijst is opgenomen in bijlage I, evenals een overzicht van de structuur van de vragenlijst; achter elke vraagstelling staat aangegeven met behulp van welke vragen uit de vragenlijst deze is geoperationaliseerd. Bij de operationalisatie is deels gebruik gemaakt van de resultaten van het onderzoek dat in 1983 door het Nederlands Instituut voor Kinderstudie is uitge-

voerd (NIK, 1983a, 1983b). De vragenlijst werd in een pilotstudie getest op informatiewaarde, geschiktheid en de hoeveelheid tijd gemoeid met het invullen van de lijst.

Ten behoeve van de effectevaluatie werd een vragenlijst ontwikkeld, die door interviewsters bij ouders thuis afgenomen werd (bijlage II). In bijlage II staat tevens een overzicht van de structuur van de vragenlijst; achter elke vraagstelling staat aangegeven met behulp van welke vragen uit de vragenlijst deze is geoperationaliseerd. De vragen waren steeds zo geformuleerd dat sociaal wenselijk geachte antwoorden minder voor de hand lagen. De vragenlijst werd door interviewsters uit de onderscheiden taalgroepen beoordeeld op begrijpelijkheid en geschiktheid voor de doelgroep en op basis van hun commentaar bijgesteld. De interviewsters ontvingen instructies over de wijze waarop de interviews dienden te worden afgenomen.

2.3 Analyses

De uitkomsten van het onderzoek worden weergegeven door middel van frequentieverdelingen, gemiddelde waarden en 95% betrouwbaarheidsintervallen rond gemiddelden. Toetsing van verschillen in verdeling van variabelen die als non-metrisch worden opgevat, vond plaats met behulp van de chi-kwadraat-toets, met een significantieniveau van $\alpha < 0.05$. Toetsing van verschillen in gemiddelde waarden op als metrisch beschouwde variabelen geschiedde door middel van variantieanalyse ($\alpha < 0.05$).

Om na te gaan in hoeverre het gebruik van het babyboek samenhang met achtergrondkenmerken van de respondenten werden twee logistische regressie analyses uitgevoerd. In het eerste model gold als afhankelijke variabele de variabele 'lezen', die de waarde 1 kreeg als een respondent meldde vaak in het babyboek te lezen, en de waarde 0 in de overige gevallen. In het tweede model fungeerde als afhankelijke variabele de variabele 'opzoeken', die de waarde 1 kreeg als een respondent meldde vaak iets in het babyboek op te zoeken, en de waarde 0 in de overige gevallen. De variabele 'frequentie van schrijven in het babyboek' kende te weinig spreiding over de antwoordcategorieën om zinvol als afhankelijke variabele in een logistisch model te fungeren. Als predictorvariabelen golden in beide modellen leeftijd, hoogst gevolgde opleiding, verblijfsduur in Nederland in jaren, het aantal kinderen in het gezin, het aantal kinderen jonger dan 4 jaar en het al dan niet gebruik maken van een tolk op het consultatiebureau. Een logistische regressie analyse levert voor elke predictorvariabele een odds ratio (OR) op, en een betrouwbaarheidsinterval (CI). Indien de OR significant groter of kleiner is dan 1 (met andere woorden, indien het CI de waarde 1 niet bevat),

dan bestaat er een verband tussen predictor en afhankelijke variabele (uitkomstmaat), gecorrigeerd voor verbanden tussen predictoren onderling.

Voorts werd een multiple lineaire regressie analyse uitgevoerd, om te bepalen in hoeverre de waardering voor het babyboek gerelateerd was aan de achtergrondkenmerken. Als afhankelijke variabele fungeerde de variabele 'waardering', die werd geconstrueerd door het aantal malen dat het oordeel 'eens' werd gegeven op negatieve uitspraken in vraag 38 af te trekken van het aantal malen dat dat oordeel werd gegeven op positieve uitspraken. Een lineaire regressie analyse levert voor elke predictorvariabele een regressiecoëfficiënt B op, als mede de standaardfout van B (SEB) en een P-waarde. B kan worden geïnterpreteerd als de toe- of afname van de afhankelijke variabele per eenheid toe- of afname van de predictorvariabele, gecorrigeerd voor verbanden tussen predictoren onderling. De P-waarde kleiner dan 0,05 geeft aan dat de gevonden B, en dus het verband, statistisch significant is.

3. RESULTATEN EFFECTEVALUATIE

Het effect van de buitenlandse babyboeken is in hoofdstuk 1 gedefinieerd als de mate waarin de ouders het boek gebruiken (er in lezen en schrijven) en waarderen. In dit hoofdstuk staan de resultaten beschreven van het onderzoek naar het effect van de babyboeken, dat plaatsvond onder ouders. De nummering van de paragrafen correspondeert met de nummering van de onderzoeksvraagstellingen in hoofdstuk 1. Eerst wordt de samenstelling van de steekproef beschreven. In paragraaf 3.1 volgt een beschrijving van de wijze waarop de onderscheiden groepen ouders het buitenlandse babyboek gebruikten, waarna in paragraaf 3.2 hun waardering voor het babyboek wordt beschreven. In paragraaf 3.3 komen alternatieven voor het babyboek aan de orde.

In totaal waren van de ouders 142 in Turkije, 104 in Marokko, 44 in China of Hongkong en 75 in Vietnam geboren. Deze groepen worden in het navolgende met de term 'taalgroepen' aangeduid. In meer dan 95% van de gevallen was het de moeder die de vragen beantwoordde. In tabel 3.1 staat de verdeling van ouders naar achtergrondkenmerken weergegeven.

Tabel 3.1 Verdeling van ouders naar achtergrondkenmerken per taalgroep

	Turks 142 (=100%) %	Marokkaans 104 (=100%) %	Chinees 44 (=100%) %	Vietnamees 75 (=100%) %
Woonplaats				
- Amsterdam	37	44	39	-
- Rotterdam	19	14	-	-
- Den Haag	26	27	15	-
- Utrecht	18	15	-	-
- Overig	-	-	46	100
Leeftijd				
- 16-19	7	3	-	-
- 20-24	36	27	2	7
- 25-29	32	30	30	36
- 30-34	14	23	46	39
- 35-39	8	13	14	12
- > 39	4	4	9	7
Verblijfsduur in Nederland in jaren				
- 0- 4	30	26	23	69
- 5- 9	33	26	16	19
- 10-14	16	33	23	9
- > 14	22	15	39	3
Opleiding geboorteland				
- geen	16	61	-	1
- lager onderwijs	61	23	46	53
- voortgezet onderwijs	22	12	54	41
- HBO/Universiteit	1	4	-	4
Opleiding Nederland				
- geen	82	70	59	91
- lager onderwijs	7	17	25	3
- voortgezet onderwijs	9	10	11	4
- HBO/Universiteit	2	3	5	3
Hoogste opleiding				
- geen	9	49	-	-
- lager onderwijs	60	27	36	52
- voortgezet onderwijs	29	19	59	41
- HBO/Universiteit	2	5	5	7
Gebruik van tolk op cb				
- ja	45	40	32	28
- nee	55	60	68	72
Kindertal				
- 1	40	28	32	40
- 2	31	25	32	25
- 3	18	17	25	23
- >3	11	30	11	12

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	142 (=100%)	104 (=100%)	44 (=100%)	75 (=100%)
	%	%	%	%
Leeftijd jongste kind (maanden)				
- 0- 6	18	18	25	24
- 7-12	56	46	27	24
- 13-18	17	29	21	21
- 19-24	5	6	11	5
- 25-30	1	-	2	15
- >30	2	21	14	11

Voor alle variabelen in tabel 3.1 geldt dat de verschillen in verdeling tussen de taalgroepen statistisch significant waren. Ook de verschillen in gemiddelde scores (tabel 3.2) waren statistisch significant. Dat is relevant, aangezien de gevonden verschillen mogelijk samenhangen met verschillen in gebruik en waardering van het babyboek.

Tabel 3.2 Gemiddelde scores ($\bar{x}$) en 95% betrouwbaarheidsintervallen (CI) van de variabelen leeftijd, verblijfsduur in Nederland, kindertal en leeftijd jongste kind, per taalgroep

	Turks		Marokkaans		Chinees		Vietnamees	
	$\bar{x}$	CI	$\bar{x}$	CI	$\bar{x}$	CI	$\bar{x}$	CI
Leeftijd	28.9	27.6-30.1	30.8	29.4-32.2	34.9	32.7-37.1	33.5	31.9-35.1
Verblijfsduur in jaren	12.0	10.7-13.4	12.0	10.6-13.3	15.6	12.8-18.3	6.5	5.4- 7.5
Kindertal	2.6	2.2- 3.1	4.3	3.5- 5.0	2.8	2.0- 3.7	2.8	2.1- 3.4
Leeftijd jongste kind in maanden	13.6	12.4-14.9	13.7	12.5-15.0	19.2	14.6-23.9	19.6	16.3-22.9

De Chinese of Vietnamese ouders waren gemiddeld enkele jaren ouder dan de Turkse of Marokkaanse. Het gemiddeld kindertal was het hoogst in de Marokkaanse groep. De Vietnamese moeders verbleven gemiddeld het kortst in Nederland en de Chinese het langst. Indien het gebruik van een tolk op het consultatiebureau een indicatie vormt voor de mate waarin de ouders de Nederlandse taal beheersten, dan was de taalbeheersing het best in de Vietnamese taalgroep. Deze groep was, evenals de Chinese, over het algemeen beter opgeleid dan de overige groepen. Opvallend is het hoge percentage Marokkaanse moeders die geen opleiding hadden genoten, noch in Marokko, noch in Nederland.

3.1 Gebruik

Meer dan 95% van de ouders had het buitenlandse babyboek wel eens gezien, en het ook ontvangen ten behoeve van hun jongste kind. Slechts enkele moeders konden het babyboek niet vinden, op het moment dat gevraagd werd het er eens bij te pakken. Minder dan 7% van de ouders had het babyboek vóór de geboorte van hun kind ontvangen. De overige moeders hadden het babyboek gemiddeld twee tot drie weken na de geboorte van hun kind ontvangen. Ongeveer 30% van de Chinese of Vietnamese ouders vond dat te laat. De ouders hadden het buitenlandse babyboek thuis ontvangen, bij het bezoek van de wijkverpleegkundige (50%), of ook wel bij de geboorteaangifte (15%) of op het consultatiebureau (24%). De helft van de moeders kreeg daarbij een uitleg of toelichting. Sporadisch kwam het voor dat het babyboek in het ziekenhuis, dan wel door de verloskundige of de huisarts was uitgereikt. Incidenteel moest voor het babyboek worden betaald; het ging daarbij om een bedrag variërend van één tot vijf gulden.

Lezen - In tabel 3.3 staat weergegeven in hoeverre de ouders in staat waren de Nederlandse, respectievelijk de buitenlandse tekst van het babyboek te lezen, en tevens -indien de ouders konden lezen- hoe vaak en hoe grondig zij dat deden.

Tabel 3.3 Percentuele verdeling naar leesvaardigheid, -frequentie en -intensiteit met betrekking tot het babyboek, per taalgroep

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	%	%	%	%
1. Kunt u de Nederlandse tekst lezen?				
- ja, volledig	22	25	14	7
- ja, een beetje	31	23	46	29
- ik laat voorlezen	7	14	-	-
- nee	41	37	41	64
2. Kunt u de buitenlandse tekst lezen?				
- ja, volledig	90	23	98	100
- ja, een beetje	4	14	2	
- ik laat voorlezen	2	19	-	
- nee	4	45	-	
3. Kunt u minstens één van beide talen lezen?				
- ja, volledig	92	43	98	100
- ja, een beetje	4	14	2	
- ik laat voorlezen	3	17		
- nee	4	26		
4. Hoe vaak leest u in het babyboek?				
- vaak	32	28	39	56
- soms	61	56	57	44
- nooit	6	16	5	-
5. Hoe grondig leest u in het babyboek?				
- ik blader het door	12	7	18	6
- ik lees alleen wat me interesseert	78	86	61	78
- ik lees het helemaal uit	10	7	20	17

Voor alle variabelen in tabel 3.3 geldt dat de verschillen in verdeling tussen de taalgroepen statistisch significant waren. Het blijkt dat veel Marokkaanse ouders noch de Nederlandse, noch de Marokkaanse tekst konden lezen; 26% van de Marokkaanse ouders lieten zich in dat geval ook niet voorlezen, zodat zij op geen enkele wijze met de inhoud van het babyboek op de hoogte waren. Ook in de Turkse groep kwam het wel voor, zij het in kleineren getale, dat de ouders de tekst in geen van beide talen konden lezen; 4% van de Turkse ouders liet zich ook niet voorlezen. Alle Chinese of Vietnamese ouders waren in staat de tekst van het babyboek in hun eigen taal te lezen. De gegevens die in de rest van deze paragraaf worden gepresenteerd, hebben slechts betrekking op hen die wel eens in het babyboek lazen of zich lieten voorlezen, in het Nederlands dan wel in hun moedertaal: 138 Turkse, 81 Marokkaanse, 44 Chinese en 71 Vietnamese ouders. Ook de gegevens

in de navolgende tabellen 3.4 tot en met 3.10 zijn afkomstig van deze aantallen ouders. De Vietnamese moeders lasen het meest frequent in het babyboek, gevolgd door de Chinese. Van de ouders las 77% alleen stukken die hen interesseerden; ongeveer 10% bladerde het babyboek door en 12% las het babyboek helemaal uit. De resultaten van de logistische regressie analyse staan weergegeven in tabel 3.4. Indien de OR significant groter of kleiner is dan 1 (met andere woorden, indien het CI de waarde 1 niet bevat), dan bestaat er een verband tussen predictor en afhankelijke variabele (uitkomstmaat), gecorrigeerd voor verbanden tussen predictoren onderling. Het resultaat van de analyse wijst uit dat van de achtergrondkenmerken de opleiding van de ouders en het kindertal samenhangen met de frequentie van lezen in het babyboek: ouders lasen vaker in het babyboek naarmate zij hoger waren opgeleid en minder kinderen hadden.

Tabel 3.4 Resultaten logistische regressie analyse met frequentie van lezen (vaak versus niet-vaak) als afhankelijke variabele en achtergrondkenmerken als predictoren; odds ratio's (OR), 95% betrouwbaarheidsintervallen (CI)

	OR	CI
Opleiding	2.5	1.7 - 3.8
Leeftijd	1.0	0.9 - 1.1
Verblijfsduur in Nederland	0.9	0.9 - 1.0
Tolkgebruik	1.5	0.8 - 2.6
Kindertal	0.6	0.5 - 0.9
Kindertal jonger dan 4 jaar	1.0	0.5 - 1.9

Opzoeken - In tabel 3.5 staat weergegeven hoe vaak en over welke onderwerpen de ouders wel eens iets opzochten in het babyboek.

Tabel 3.5 Percentuele verdeling naar frequentie van opzoeken, per onderwerp, per taalgroep

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	%	%	%	%
1. Zoekt u wel eens iets na in het babyboek?				
- vaak	37	27	41	56
- soms	52	58	55	43
- nooit	11	15	5	1
2. Over welke onderwerpen heeft u wel eens iets opgezocht?				
- voeding	70	48	84	96
- groei	51	35	84	81
- ontwikkeling	47	31	71	69
- verzorging	45	33	75	65
- omgang	33	36	59	35
- gedrag	36	27	50	33
- spel	36	27	55	28
- inenting	56	33	64	85
- koorts, ziekte, medicijnen	67	41	93	88
- anders	9	2	2	1

Opvallend is dat de Marokkaanse moeders het minst frequent iets nazochten in het babyboek, en de Chinese of Vietnamese moeders het meest. Onderwerpen die vaak werden opgezocht waren voeding, koorts, ziekte en medicijnen, en groei. Voor onderwerpen als omgang, gedrag en spel bestond minder belangstelling. Onderwerpen die bij de categorie 'anders' wel werden genoemd waren: moeilijk slapen, kruipen, vakantie, veiligheid in huis, kinderbed, zeep en gezonde tanden.

Van de ouders meldde 66% vaak gemakkelijk te kunnen vinden wat zij nazochten in het babyboek, en 49% gebruikte daar frequent de inhoudsopgave bij; 60% vond de inhoudsopgave goed en 27% vond deze redelijk.

De resultaten van de logistische regressie analyse met 'frequentie van opzoeken in het babyboek' als afhankelijke variabele staan weergegeven in tabel 3.6.

Tabel 3.6 Resultaten logistische regressie analyse met frequentie van opzoeken (vaak versus niet-vaak) als afhankelijke variabele en achtergrondkenmerken als predictoren; odds ratio's (OR), 95% betrouwbaarheidsintervallen (CI)

	OR	CI
Opleiding	2.1	1.5 - 3.2
Leeftijd	1.0	0.9 - 1.0
Verblijfsduur in Nederland	1.0	0.9 - 1.0
Tolkgebruik	0.9	0.6 - 1.6
Kindertal	0.8	0.6 - 1.1
Kindertal jonger dan 4 jaar	0.8	0.4 - 1.4

Uit tabel 3.6 blijkt dat van de achtergrondkenmerken alleen de opleiding van de ouders samenhang met de frequentie van het raadplegen van het babyboek: ouders zochten vaker iets op in het babyboek naarmate zij hoger waren opgeleid.

Schrijven - Meer dan 80% van de ouders schreef nooit in het babyboek. Op de open vraag waarom niet, antwoordden moeders niet op de hoogte te zijn van die mogelijkheid, of dat alleen de arts erin mag schrijven. Als ouders wel eens in het babyboek schreven, dan waren dat vragen over de ontwikkeling of adviezen van het consultatiebureau.

Communicatie op het consultatiebureau - Ongeveer de helft van de Turkse, Marokkaanse of Chinese ouders, en 80% van de Vietnamese ouders meldde dat er op het consultatiebureau afspraken waren gemaakt over het gebruik van het babyboek, met name over het meenemen van het babyboek naar het consultatiebureau, en veel minder frequent over het maken van aantekeningen. Bijna alle ouders, ongeacht hun taalgroep, namen naar hun zeggen het babyboek mee naar het consultatiebureau.

In tabel 3.7 staan gegevens over de communicatie tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers weergegeven. De verschillen tussen de taalgroepen waren steeds statistisch significant.

Tabel 3.7 Percentage ouders dat bevestigend antwoordde op vragen naar de communicatie tussen ouders en consultatiebureau medewerker, per taalgroep

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	%	%	%	%
- Met wie praat u over het babyboek op het consultatiebureau?				
- arts	49	36	59	57
- wijkverpleegkundige	37	45	61	73
- assistente	19	12	9	3
- andere ouders	11	3	-	-
- Waarover praat u?				
- voeding	61	60	93	80
- groei	44	41	75	67
- ontwikkeling	44	38	61	43
- verzorging	24	30	61	31
- omgang	22	27	36	8
- gedrag	23	29	39	16
- spel	24	28	46	11
- vaccinaties	43	50	68	61
- koorts, medicijnen, ziekten	48	53	84	52
- Wie begint over het babyboek te praten?				
- u zelf	21	7	30	15
- de cb-medewerkers	38	36	86	57
- zoals het uitkomt	22	16	5	20
- Over welke delen van het babyboek praat u?				
- de tekst	16	19	55	35
- de plaatjes	20	19	18	4
- mijn aantekening/vragen	20	16	43	9
- aantekeningen van de cb-medewerkers	25	11	36	39
- Wordt er op het consultatiebureau in het babyboek geschreven?				
- neen	7	9	5	12
- door arts	56	39	57	35
- door wijkverpleegkundige	49	60	66	71
- door u zelf	5	2	18	-

Het blijkt dat vooral met artsen en wijkverpleegkundigen over het babyboek werd gesproken, en veel minder met andere ouders. Veel genoemde gespreksonderwerpen waren voeding, groei, ontwikkeling, vaccinaties en ziekten. Omgang, gedrag en spel genoten over het algemeen minder belangstelling. Voorts waren het volgens de moeders vooral de artsen en wijkverpleegkundigen die in het babyboek schreven; zijzelf deden dat sporadisch.

3.2 Waardering

In tabel 3.8 staat weergegeven hoe de geïnterviewden de onderwerpen in het babyboek waardeerden.

Tabel 3.8 Percentuele verdeling naar waardering van de onderwerpen uit het babyboek, per taalgroep

		Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
		%	%	%	%
- voeding	waardevol	60	69	55	77
	gaat wel	32	20	36	22
	waardeloos	3	1	5	-
	geen mening	5	10	4	1
- groei	waardevol	44	64	34	75
	gaat wel	41	12	55	24
	waardeloos	3	1	7	-
	geen mening	12	23	4	1
- ontwikkeling	waardevol	44	61	33	68
	gaat wel	42	12	56	27
	waardeloos	3	1	2	1
	geen mening	11	26	9	4
- verzorging	waardevol	49	58	36	63
	gaat wel	37	16	57	25
	waardeloos	5	1	2	-
	geen mening	10	25	5	12
- omgang	waardevol	48	58	18	23
	gaat wel	30	17	73	60
	waardeloos	8	2	2	-
	geen mening	15	23	7	18
- gedrag	waardevol	42	55	19	24
	gaat wel	39	14	61	60
	waardeloos	6	7	7	4
	geen mening	13	25	14	12
- vaccinaties	waardevol	71	66	76	79
	gaat wel	13	13	21	15
	waardeloos	3	2	2	-
	geen mening	13	20	-	7
- koorts, medicijnen, ziekte	waardevol	62	60	64	77
	gaat wel	23	11	34	19
	waardeloos	5	4	2	1
	geen mening	10	26	-	3
- spel	waardevol	43	58	14	22
	gaat wel	34	17	67	63
	waardeloos	10	2	5	-
	geen mening	14	23	14	15

Gemiddeld achtten de Turkse ouders 4, de Marokkaanse 4,7, de Chinese 3,4 en de Vietnamese 5 van de negen onderwerpen uit tabel 3.8 waardevol. Veel ouders noemden de volgende onderwerpen waardevol: voeding, groei, vaccinaties, ziekte, koorts en medicijnen.

In tabel 3.9 staat weergegeven in hoeverre de ouders meenden in het algemeen iets aan het buitenlandse babyboek te hebben gehad.

Tabel 3.9 Percentuele verdeling naar waardering van het babyboek in zijn geheel, per taalgroep

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	%	%	%	%
Heeft u over het algemeen iets aan het babyboek gehad?				
- ik heb er veel aan gehad	41	33	59	68
- ik heb er wel wat aan gehad	39	29	27	31
- ik heb er weinig aan gehad	12	21	2	1
- ik heb er niets aan gehad	3	9	9	-
- ik weet het niet	5	8	2	-

Uit tabel 3.9 blijkt dat de waardering voor het babyboek in het algemeen het grootst was onder de Vietnamese en de Chinese ouders, en het kleinst onder de Marokkaanse.

In tabel 3.10 staat de waardering voor inhoud, schrijfstijl en vormgeving van de babyboeken weergegeven.

Tabel 3.10 Percentuele verdeling naar waardering voor inhoud, schrijfstijl en vormgeving van de babyboeken, per taalgroep

		Turks	Marokkaan	Chinees	Vietnamees
		%	%	%	%
1)	In het babyboekje kun je zelf antwoorden op vragen vinden				
	eens	57	44	63	56
	beetje eens	30	15	30	40
	oneens	3	8	5	3
	geen mening	10	34	2	1
2)	Het is een bruikbaar middel voor contacten met het cb				
	eens	61	54	65	66
	beetje eens	16	19	30	12
	oneens	16	4	2	15
	geen mening	7	23	2	7
3)	Het is een bruikbaar middel voor contacten met andere ouders				
	eens	30	17	39	15
	beetje eens	16	8	30	13
	oneens	29	30	14	64
	geen mening	25	46	18	8
4)	Er is onvoldoende ruimte om zelf te schrijven				
	eens	31	11	57	5
	beetje eens	8	6	14	3
	oneens	31	32	9	25
	geen mening	31	52	21	67
5)	Het leest plezierig				
	eens	76	38	71	83
	beetje eens	13	18	23	16
	oneens	3	9	2	1
	geen mening	8	35	5	-
6)	Het is kinderachtig				
	eens	5	5	7	3
	beetje eens	8	7	-	14
	oneens	74	45	86	76
	geen mening	14	44	7	8
7)	Het is te moeilijk				
	eens	4	13	7	4
	beetje eens	4	14	2	-
	oneens	82	43	84	96
	geen mening	11	32	7	-

			Turks	Marokkaan	Chinees	Vietnamees
			%	%	%	%
8)	Er staat niet genoeg in	eens	23	16	33	25
		beetje eens	25	14	56	21
		oneens	38	29	9	41
		geen mening	14	42	2	12
9)	De onderwerpen worden oppervlakkig behandeld	eens	23	20	47	32
		beetje eens	18	25	42	33
		oneens	46	10	2	28
		geen mening	14	45	9	7
10)	Het is handig als geheugensteun	eens	73	45	79	71
		beetje eens	12	15	12	20
		oneens	4	7	7	1
		geen mening	11	33	2	8
11)	Er staan te weinig plaatjes in	eens	17	15	13	5
		beetje eens	13	8	40	11
		oneens	57	46	38	66
		geen mening	12	32	10	18
12)	Het is onoverzichtelijk	eens	11	14	10	5
		beetje eens	11	9	22	17
		oneens	59	35	56	71
		geen mening	18	42	12	7
13)	Ik ben het vaak niet met de inhoud eens	eens	15	15	7	1
		beetje eens	19	14	19	15
		oneens	52	30	65	76
		geen mening	15	42	9	8
14)	Er staat duidelijke informatie in	eens	70	44	44	85
		beetje eens	20	16	47	12
		oneens	4	-	9	1
		geen mening	6	40	-	1
15)	Er staat goede informatie in	eens	72	46	70	81
		beetje eens	18	14	28	16
		oneens	5	-	2	1
		geen mening	6	41	-	1

Uit tabel 3.10 blijkt dat de ouders in het algemeen tevreden zijn over inhoud, vormgeving en schrijfstijl. De meesten gaven aan zelf antwoorden op vragen te kunnen vinden in het babyboek. Voorts waren velen van mening dat er voldoende en goede informatie in staat, en dat het leesbaar en duidelijk is. Gemiddeld waren de Vietnamese ouders het meest, en de Marokkaanse ouders het minst positief over inhoud, schrijfstijl of vormgeving van de babyboeken. Opvallend was het relatief hoge percentage Marokkaanse ouders die over het babyboek geen mening hadden.

De resultaten van de multiple lineaire regressie analyse staan weergegeven in tabel 3.11. B kan worden geïnterpreteerd als de toe- of afname van de afhankelijke variabele per eenheid toe- of afname van de predictorvariabele, gecorrigeerd voor verbanden tussen predictoren onderling. De P-waarde kleiner dan 0,05 geeft aan dat de gevonden B, en dus het verband, statistisch significant is.

Tabel 3.11 Multipel lineaire regressie analyse met waardering als afhankelijke variabele, en achtergrondkenmerken als predictoren; ongestandaardiseerde regressie coëfficiënten beta (B), standaard fout van B (SEB), P-waarden (P) en multiple correlatie coëfficiënt (R)

	B	SEB	P	R
Opleiding	0,40	0,21	0,05	0,25
Leeftijd	0,03	0,03	0,23	
Verblijfsduur in Nederland	-0,08	0,03	0,001	
Tolkgebruik	-0,02	0,29	0,95	
Kindertal	-0,18	0,11	0,12	
Kindertal jonger dan 4 jaar	0,61	0,33	0,06	

Uit tabel 3.11 blijkt dat de waardering voor de babyboeken samenhang met opleiding, verblijfsduur in Nederland in jaren en het aantal kinderen jonger dan 4 jaar. Naarmate de ouders hoger waren opgeleid, korter in Nederland woonden en meer kinderen jonger dan 4 jaar hadden, hadden zij meer waardering voor de babyboeken.

3.3 Andere methodieken

In tabel 3.12 staat weergegeven welke informatiebronnen de ouders naast het babyboek gebruikten ('actueel') en welke zij graag zouden gebruiken ('gewenst').

Tabel 3.12 Percentuele verdeling naar actueel en gewenst gebruik van andere informatiebronnen, per taalgroep

	Turks	Marokkaans	Chinees	Vietnamees
	%	%	%	%
- tijdschriften of kranten in eigen taal				
- actueel	27	8	71	36
- gewenst	53	25	91	81
- folders in eigen taal				
- actueel	25	9	57	-
- gewenst	49	19	82	45
- radio in eigen taal				
- actueel	9	10	2	-
- gewenst	26	20	43	-
- televisie in eigen taal				
- actueel	61	24	5	-
- gewenst	63	38	75	-
- videofilms in eigen taal				
- actueel	4	3	5	-
- gewenst	36	15	41	9
- cassettebandjes in eigen taal				
- actueel	4	6	-	-
- gewenst	28	14	9	-
- praten met de huisarts				
- actueel	42	22	25	27
- gewenst	27	17	21	19
- praten met een specialist				
- actueel	13	1	11	-
- gewenst	13	2	9	-
- praten met familie				
- actueel	66	33	89	45
- gewenst	17	16	68	35
- praten met bekenden				
- actueel	55	20	89	72
- gewenst	17	8	64	60

Als andere informatiebronnen over de gezondheid van de baby waren bij de Turkse ouders vooral de televisie (in eigen taal) en familie en bekenden populair. Marokkaanse ouders leken veel minder gebruik te maken van andere informatiebronnen. De Chinese moeders maakten veel gebruik van

kranten/tijdschriften en folders in hun eigen taal, alsmede van informatie afkomstig van familie en bekenden. Veel Chinese ouders zouden daarnaast graag informatie verkrijgen via radio- of televisieprogramma's in hun eigen taal. Ook voor Vietnamese ouders vormden familie en vrienden belangrijke informatiebronnen; voorts zouden velen van hen kranten/tijdschriften of folders in hun eigen taal willen raadplegen. Opvallend is overigens het feit dat analfabete ouders over het algemeen nog minder geïnteresseerd waren in alternatieve informatiebronnen dan ouders die konden lezen.

De ouders werd gevraagd aan te geven wat zij aan het babyboek veranderd wensten te zien. Als antwoord gaven zij aan dat zij graag meer, duidelijker en overzichtelijker informatie wensten, en tevens meer schrijfruimte, plaatjes en kleuren. Wat zij misten in het babyboek waren de volgende onderwerpen:

- *ziekten*: kinderziekten, acute buikpijn en diarree, constipatie, pijn, eerste hulp, verkoudheid, spugen, medicijnen, namen van medicamenten in eigen taal, allergie, eczeem en kinderziekenhuis;
- *vaccinaties*: vaccinaties zonder afkortingen, gevoeligheid, reisinenting, HIB en ziektereacties na injectie;
- *voeding*: allergie, voeding uit de cultuur van afkomst;
- *ontwikkeling*: schedelomtrek, ontwikkelingstabel, lopen, kruipen, huilen, dagindeling, tandjes, slapen
- *vitamines*: K, AD, het gebruik ervan;
- *gedrag*: moeilijk eten en slapen, agressie, opvoeding, informatie over grotere kinderen, ziekte en gedrag, lichamelijk contact en Nederlandse opvoeding
- *overig*: vroeggeboorten, anticonceptie.

4. RESULTATEN PROCESEVALUATIE

In hoofdstuk 1 werd het proces van het gebruik van de buitenlandse babyboeken gedefinieerd als de middelen en activiteiten die leiden tot het effect, in casu de mate waarin de ouders het babyboek gebruiken en waarderen. Het gaat hier derhalve om de inhoud, vormgeving en schrijfstijl van het babyboek alsmede de inzet ervan als communicatiemiddel tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers.

In dit hoofdstuk worden de resultaten van de procesevaluatie, het onderzoek onder consultatiebureau-medewerkers, beschreven. De nummering van de paragrafen correspondeert met de nummering van de onderzoeksvraagstellingen in hoofdstuk 1. Eerst wordt de samenstelling van de steekproef beschreven. In paragraaf 4.1 worden oordelen weergegeven over de kwaliteit van de informatie die in de buitenlandse babyboeken staat. In paragraaf 4.2 volgt een beschrijving van de gebruiksmogelijkheden die het buitenlandse babyboek biedt. Verschuivingen in communicatie die zijn opgetreden als gevolg van het gebruik van de babyboeken komen aan de orde in paragraaf 4.3. Vervolgens wordt in paragraaf 4.4 aangegeven in hoeverre het gebruik werd beïnvloed door de waardering van de volgende factoren: het moment van verspreiding en de introductie, afspraken en naleving van gebruiksregels en inhoud, schrijfstijl en vormgeving van de babyboeken. In paragraaf 4.5 wordt een beschrijving gegeven van redenen waarom consultatiebureau-medewerkers soms afzien van het gebruik van de buitenlandse babyboeken. Tenslotte komt in paragraaf 4.6 de opinie van consultatiebureau-medewerkers over de tekortkomingen en onduidelijkheden van de babyboeken in het algemeen aan de orde.

De steekproef consultatiebureau-medewerkers (zie ook hoofdstuk 2) telde 142 personen, waarvan er 99 (70%) de vragenlijst ingevuld retourneerden: 70 wijkverpleegkundigen en 29 artsen. Indien de onderzoeksresultaten verschilden* tussen artsen en wijkverpleegkundigen, wordt daar in de tekst melding van gemaakt. Van de consultatiebureau-medewerkers was 61% langer dan 5 jaar en 31% tussen de 1 en 5 jaar werkzaam in de ouder- en kindzorg; zij waren vrijwel allen op de hoogte van het bestaan van buitenlandse babyboeken. Meer dan 80% van de consultatiebureau-medewerkers kreeg vaak Turks of Marokkaans sprekende ouders op hun spreekuur, en had dan ook ervaring in het gebruik van het Turkse of Marokkaanse babyboek. Slechts weinig consultatiebureau-medewerkers kwamen in contact met Chinese of Vietnamese ouders. De informatie over het gebruik en waardering van de Chinese en Vietnamese babyboeken is derhalve voornamelijk afkomstig

* Toetsing door middel van de chi-kwadraat-toets, $\alpha = < 0.05$

van consultatiebureau-medewerkers die slechts een beperkt aantal Chinese of Vietnamese moeders in hun praktijk hadden.

4.1 Kwaliteit van informatie

Meer dan de helft (56%) van de consultatiebureau-medewerkers had het babyboek globaal gelezen en meer dan eenderde (36%) grondig. De meesten (92%) raadpleegden het babyboek echter zelden. In tabel 4.1 staat het oordeel van de consultatiebureau-medewerkers over de kwaliteit van informatie van de buitenlandse babyboeken weergegeven.

Tabel 4.1 Procentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar de mate waarin zij het eens waren met stellingen betreffende de kwaliteit van informatie van de buitenlandse babyboeken

	eens %	neutraal %	oneens %	geen mening %
1. De inhoud van de buitenlandse babyboeken is moeilijk voor ouders	13	22	43	21
2. De onderwerpen worden te oppervlakkig behandeld voor ouders	11	22	50	17
3. Er staat niet genoeg informatie in	16	13	52	19
4. Ik onderschrijf de inhoud van het buitenlandse babyboek niet	4	12	71	13
5. Er staan te weinig plaatjes in het buitenlandse babyboek	8	10	71	11
6. De indeling in hoofdstukken is onoverzichtelijk	42	14	30	13
7. Er is te weinig schrijfruimte	67	9	15	9
8. De schrijfstijl is moeilijk	8	16	47	29
9. Het buitenlandse babyboek is kinderachtig	2	23	63	12
10. Het leest onplezierig	22	13	44	11
11. Het houdt geen rekening met analfabetisme	27	16	40	16
12. Ik vind de buitenlandse babyboeken aardige boeken met nuttige informatie voor de ouders, ook als deze niet op het consultatiebureau zouden komen	69	12	8	11
13. De buitenlandse babyboeken bevatten nuttige informatie voor de consultatiebureau-medewerkers	30	32	25	12
14. Het gebruik van de buitenlandse babyboeken bevordert het direct contact dat ik met ouders heb	54	22	10	14

	eens %	neutraal %	oneens %	geen mening %
15. De actieve betrokkenheid van de ouders bij de consultatiebureau-activiteiten wordt vergroot door de buitenlandse babyboeken	41	27	17	14
16. De samenwerking tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers wordt gestimuleerd door de buitenlandse babyboeken	39	31	13	16
Ik heb de indruk, dat de buitenlandse babyboeken ertoe bijdragen dat buitenlandse baby's nu minder risico lopen op:				
17. lichamelijke problemen	17	24	32	26
18. gedrags-/relatiele problemen	1	29	40	29
19. emotionele problemen	1	30	40	28
20. Het buitenlandse babyboek is een goede informatiebron voor ouders	79	9	5	7
21. Het buitenlandse babyboek vormt een aanvulling op en een ondersteuning van de eigen informatiebronnen voor ouders (brochures, folders)	82	11	2	5
22. De buitenlandse babyboeken vormen een goede ondersteuning van het consultatiebureauwerk	85	10	3	2
23. De buitenlandse babyboeken zijn geïntegreerd in het geheel van de werkzaamheden van het consultatiebureau	82	10	6	2
24. De informatie en adviezen in de buitenlandse babyboeken stemmen overeen met de eigen opvattingen en werkwijzen ten aanzien van voorlichting en adviezen van het consultatiebureau aan buitenlandse ouders	63	18	8	11

Uit tabel 4.1 blijkt dat te weinig schrijfruimte en een onoverzichtelijke hoofdstukindeling veelal als belangrijke manco's werden ervaren. Voor het overige waren de consultatiebureau-medewerkers over het algemeen positief over de kwaliteit van informatie van de buitenlandse babyboeken. Zij onderschreven de inhoud van de babyboeken en waren van mening dat er nuttige informatie in staat. Zij achtten de babyboeken een goede ondersteuning van het consultatiebureauwerk, maar zijn niet van mening dat de babyboeken ertoe bijdragen dat buitenlandse baby's nu minder risico lopen op gedrags- of emotionele problemen. Wel was 17% van de consultatiebureau-medewerkers van mening dat baby's nu minder risico lopen op lichamelijke problemen.

4.2 Gebruiksmogelijkheden

Van de consultatiebureau-medewerkers wees 91% de ouders erop dat het van belang is het buitenlandse babyboek mee te nemen naar het consultatiebureau. Voorts kwamen met name de wijkverpleegkundigen vaak op het babyboek terug, om het gebruik ervan te stimuleren. De meeste ouders namen het dan ook trouw mee naar het consultatiebureau. Van de consultatiebureau-medewerkers was 73% van mening dat het buitenlandse babyboek door ouders en henzelf als informatiebron en geheugensteun wordt gebruikt. Van de mogelijkheid in het buitenlandse babyboek aantekeningen te maken, eigen observaties weer te geven, vragen op te schrijven of foto's in te plakken werd echter in alle taalgroepen door weinig ouders gebruik gemaakt, ondanks het feit dat vooral de wijkverpleegkundigen de ouders vaak op die mogelijkheid wezen. Het buitenlandse babyboek wordt beter gebruikt, als het uitgebreid bij de ouders wordt geïntroduceerd en als de consultatiebureau-medewerkers er regelmatig in schrijven, aldus ongeveer 75% van de consultatiebureau-medewerkers.

In tabel 4.2 staat weergegeven hoe vaak consultatiebureau-medewerkers over een aantal onderwerpen in het buitenlandse babyboek schreven.

Tabel 4.2 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar de frequentie waarmee zij over een aantal onderwerpen in het buitenlandse babyboek schreven

		vaak %	soms %	zelden/nooit %
1.	Meet- en weegresultaten	88%	2	10
2.	Medische gegevens/vaccinaties	35	26	39
3.	Voeding	88	4	8
4.	Ontwikkeling/groei	17	20	63
5.	Verzorging	35	41	24
6.	Opvoeding/omgaan met de baby	4	21	75
7.	Gedrag van de baby	3	11	86
8.	Spel van de baby	1	14	85
9.	Gehoor- en visusonderzoek	15	12	73
10.	Antwoorden op vragen van ouders	28	26	46
11.	Adviezen	42	20	38
12.	Afspraken	83	3	14

Onderwerpen waar consultatiebureau-medewerkers vaak over schreven waren meet- en weegresultaten, voeding en afspraken, zo blijkt uit tabel 4.2. Het valt op dat er minder vaak werd geschreven over medische gegevens, vaccinaties, verzorging of adviezen. Over de overige onderwerpen die in tabel 4.2 staan opgesomd, werd nauwelijks geschreven.

In tabel 4.3 staat weergegeven hoe het buitenlandse babyboek als communicatiemiddel werd ingezet.

Tabel 4.3 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar de frequentie van het gebruik van het buitenlandse babyboek als communicatiemiddel

	vaak %	soms %	zelden/nooit %
1. Hoe vaak geeft het buitenlandse babyboek aanleiding tot een gesprek met ouders?	15	53	32
2. Hoe vaak heeft zo'n gesprek betrekking op de gedrukte tekst uit het babyboek?	18	44	37
3. Hoe vaak heeft zo'n gesprek betrekking op door ouders in het babyboek genoteerde vragen en aantekeningen?	6	28	66
4. Hoe vaak wordt in een gesprek met ouders door de ouders verwezen naar de tekst in het babyboek?	5	33	62
5. Hoe vaak wordt in een gesprek met ouders door u verwezen naar de tekst in het babyboek?	54	36	10

Uit tabel 4.3 blijkt dat het buitenlandse babyboek bij 68% van de consultatiebureau-medewerkers wel aanleiding vormt tot een gesprek, met name over de gedrukte tekst en veel minder over door ouders genoteerde vragen of aantekeningen.

Van de consultatiebureau-medewerkers was 70% van mening dat het babyboek door ouders als administratief dossier wordt gebruikt, bijvoorbeeld om gegevens bij te houden, en losse briefjes of andere documenten in te bewaren. Ook consultatiebureau-medewerkers zelf maakten vaak (65%) gebruik van de administratieve functie van het boek.

De functie van het babyboek als administratief dossier zou naar de mening van 67% van de consultatiebureau-medewerkers niet moeten worden uitgebreid. Als belangrijke redenen voerden zij aan dat het consultatiebureau een eigen archief moet handhaven en dat een dubbele boekhouding noodzakelijk zou zijn als de administratieve functie wordt uitgebreid. Bovendien zou het babyboek te onoverzichtelijk zijn om als administratief dossier te dienen en ouders zouden het babyboek, en dus

de gegevens, kunnen kwijtraken of vergeten het mee te meenemen naar het consultatiebureau. Een enkele medewerker voerde aan dat ouders overspoeld zouden worden door de grote hoeveelheid informatie in het boek. Het babyboek zou louter een dagboek voor de moeder moeten zijn. Ook analfabetisme werd gezien als een probleem dat de functie van het babyboek als dossier in de weg staat.

Een aantal consultatiebureau-medewerkers (20%) was van mening dat de administratieve functie van het boek wél moet worden uitgebreid. Zij verwachtten dat dit het gebruik van het boek zou bevorderen. Voorts meenden zij dat de gegevens van het kind door ouders zelf moeten worden beheerd in verband met bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Tenslotte werd als voordeel aangevoerd dat er meer schrijfruimte aanwezig zou zijn, zodat zowel ouders als medewerkers meer kunnen schrijven in het boek. Dit zou zowel de informatieve als de geheugensteun-functie van het babyboek ten goede komen.

4.3 Verschuivingen in communicatie

In tabel 4.4 staat weergegeven welke onderwerpen naar de mening van consultatiebureau-medewerkers sedert het gebruiken van de buitenlandse babyboeken al dan niet in dezelfde frequentie ter sprake komen als voorheen.

Tabel 4.4 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar frequentie van aan de orde komen van gespreksonderwerpen

	meer	ongewijzigd	minder	geen mening
- lichamelijke ontwikkeling	10	34	0	46
- verzorging	6	40	1	43
- opvoeding en omgang	7	36	1	46
- voeding	21	23	2	43
- vaccinaties	14	30	2	46
- gedrag	8	37	0	46
- spel	7	37	0	47
- twijfels en onzekerheden	4	38	1	47

Uit de tabel blijkt dat sommige onderwerpen wat vaker aan de orde komen dan voor het gebruik van de babyboeken. Dat gold met name voor voeding en vaccinaties.

Voorts had ongeveer 10% van de ondervraagden ervaren dat ouders sinds het in gebruik nemen van het buitenlandse babyboek vaker zelf onderwerpen ter sprake brengen, meer vragen stellen en

zich minder afhankelijk gedragen. Incidenteel werd nog melding gemaakt van een aantal andere verschuivingen. Zo was een medewerker van mening dat ouders door het gebruik van het buitenlandse babyboek meer gewend raken aan schriftelijke informatie. Er werd ook geconstateerd dat de voedingsadviezen beter begrepen worden doordat deze aangewezen kunnen worden in de babyboeken. Een respondent vond dat het babyboek een belangrijke verbetering in het contact met de ouders bewerkstelligde, doordat er nu een vaste plek is waar notities in kunnen worden gemaakt. Ook werd erop gewezen dat consultatiebureau-medewerkers bij vragen sneller kunnen verwijzen naar het babyboek. Een respondent bracht de mening naar voren dat het boek nu (ook) door vaders gelezen wordt, doordat het in de eigen taal is geschreven.

Een aantal consultatiebureau-medewerkers (8%) had de indruk dat er door het gebruik van de buitenlandse babyboeken ook onderwerpen als veiligheid, speelgoed, gedrag van de baby, eetpatroon, mondverzorging, slaaphouding, en zelfs anti-conceptie en sterilisatie gemakkelijker aan de orde kwamen.

4.4 Gebruik en waardering

Alvorens de vraag naar de relatie tussen gebruik en waardering van factoren als inhoud, vormgeving, schrijfstijl, moment van verspreiding, introductie en begeleiding en gebruiksregels te kunnen beantwoorden, dienen gebruik en waardering in kaart te worden gebracht. De waardering voor de factoren inhoud, vormgeving en schrijfstijl is in paragraaf 4.1, tabel 4.1 beschreven; hier komen de overige factoren aan de orde.

Moment van verspreiding - Volgens 77% van de consultatiebureau-medewerkers ontvingen de ouders het babyboek thuis, bij bezoek van de wijkverpleegkundige; de overige consultatiebureau-medewerkers gaven te kennen dat de ouders het boek op het gemeentehuis ontvangen, bij de geboorteaangifte. Dat laatste gebeurde met name frequent in Den Haag. Het babyboek kan naar de mening van 63% van de consultatiebureau-medewerkers het beste één à twee weken na de geboorte van het kind worden uitgereikt door de wijkverpleegkundige. Andere opties die werden genoemd waren: vier weken voor de geboorte van het kind door de verloskundige of voor de geboorte door de kraamverpleegkundige.

Introductie en begeleiding - Als consultatiebureau-medewerkers zelf het buitenlandse babyboek bij de ouders introduceerden, deden zij dat voornamelijk door hen op onderscheiden onderwerpen uit

het boek te attenderen en hen te wijzen op de mogelijkheid van het noteren van vragen. Ook werd meestal met de ouders afgesproken dat zij het buitenlandse babyboek bij elk consult mee zouden nemen. Naar de mening van 67% van de consultatiebureau-medewerkers zou een uitgebreide introductie het gebruik van het babyboek bevorderen.

De consultatiebureau-medewerkers werd gevraagd op welke wijze de buitenlandse babyboeken bij hen waren geïntroduceerd. Bij 34% van de consultatiebureau-medewerkers was dat mondeling gebeurd, terwijl 33% geen introductie bij de babyboeken had gehad. Bijna de helft (47%) van de medewerkers was van mening dat introductie van het buitenlandse babyboek bij hen zowel mondeling als schriftelijk diende te geschieden om optimaal gebruik van het boek door de ouders te bewerkstelligen.

Gebruiksregels - Bijna de helft (47%) van de consultatiebureau-medewerkers gaf aan dat er afspraken bestaan tussen consultatiebureau-medewerkers onderling over het gebruik van de babyboeken. Deze afspraken hadden voornamelijk betrekking op zaken als: het noteren van afspraken, (voedings)adviezen, de groei en het gewicht van het kind.

De aard en frequentie van het gebruik van het buitenlandse babyboek staat weergegeven in tabel 4.5.

Tabel 4.5 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar een vijftal gebruiksvariabelen

	vaak %	soms %	zelden/nooit %
1. Maakt u afspraken met ouders over het meebrengen van het buitenlandse babyboek naar het consultatiebureau?	89	1	10
2. Attendeert u buitenlandse ouders op de mogelijkheid van het noteren van vragen in het babyboek?	51	32	17
3. Hoe vaak komt u terug op het babyboek om het gebruik ervan te stimuleren?	63	30	7
4. Attendeert u ouders op de onderwerpen die in het babyboek aan de orde komen?	58	32	10
5. Geconstrueerde variabele gebruik *	72	23	5

* De variabele gebruik werd als volgt geconstrueerd. Van de eerste vier variabelen in tabel 3.5 kreeg de categorie 'vaak' de waarde 2, de categorie 'soms' de waarde 1, en de categorie 'zelden/nooit' de waarde nul. De scores op de vier variabelen werden vervolgens gesommeerd, gedeeld door 4 en afgerond op gehele getallen.

Uit tabel 4.5 blijkt dat de meeste consultatiebureau-medewerkers tijdens consulten op het babyboek terugkomen en ouders attenderen op onderwerpen uit het babyboek, alsmede op de mogelijkheid vragen in het boek te noteren. Het babyboek werd al met al vaak gebruikt door de consultatiebureau-medewerkers.

Bij toetsing met behulp van de chi-kwadraat-toets bleken er geen statistisch significante ($\alpha < 0.05$) verbanden te bestaan tussen gebruik van de buitenlandse babyboeken door consultatiebureau-medewerkers enerzijds en hun waardering van de beschreven factoren.

4.5 Afzien van gebruik

Een mogelijke reden om af te zien van het gebruik van het buitenlandse babyboek is, dat buitenlandse ouders de Nederlandse of Engelse taal zo goed beheersen, dat het Nederlandse of Engelse groeiboek aan hen overhandigd kan worden. In tabellen 4.6 en 4.7 staat per taalgroep weergegeven hoe vaak dat voorkwam.

Tabel 4.6 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar frequentie van melding van beheersing door ouders van de Nederlandse taal, per taalgroep

	vaak	soms	zelden/nooit	weet niet
	%	%	%	%
Turkse ouders	13	66	13	8
Marokkaanse ouders	9	68	17	6
Chinese ouders	2	29	41	27
Vietnamese ouders	2	3	23	72

Van de consultatiebureau-medewerkers gaf meer dan 87% te kennen dat het niet vaak voorkwam, dat Turkse of Marokkaanse ouders de Nederlandse taal beheersen en daarom het Nederlandse groeiboek gebruiken. Bij Chinese of Vietnamese ouders leek dat nog minder vaak voor te komen.

Tabel 4.7 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar frequentie van melding van beheersing door ouders van de Engelse taal, per taalgroep

	vaak	soms	zelden/nooit	weet niet
	%	%	%	%
Turkse ouders	0	1	89	10
Marokkaanse ouders	0	0	90	10
Chinese ouders	0	20	63	17
Vietnamese ouders	0	4	42	53

Bijna alle consultatiebureau-medewerkers gaven aan dat het zelden of nooit voorkwam dat buitenlandse ouders de Engelse vertaling van het Nederlandse groeiboek gebruikten.

Een andere reden om af te zien van het gebruik van de buitenlandse babyboeken was analfabetisme. In tabel 4.8 staat weergegeven hoe vaak dat voorkwam.

Tabel 4.8 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerkers naar frequentie van melding van analfabetisme bij ouders, per taalgroep

	vaak	soms	zelden/nooit	weet niet
	%	%	%	%
Turkse ouders	5	43	37	15
Marokkaanse ouders	27	37	21	14
Chinezen ouders	2	7	47	44
Vietnamese ouders	1	2	19	78

Bij Turkse, en vooral bij Marokkaanse ouders, kwam het voor dat consultatiebureau-medewerkers van het gebruik van de buitenlandse babyboeken afzagen, omdat de ouders niet konden lezen.

Als andere reden om af te zien van het gebruik van het buitenlandse babyboek werd wel genoemd dat het gebruik ervan discriminerend is, dat het Nederlandse babyboek veel informatiever is, dat de interesse bij ouders klein is, dat het gebruik van het Nederlandse groeiboek voor de consultatiebureau-medewerker gemakkelijker is, dat de buitenlandse babyboeken op waren, dat de ouders zelf liever een Nederlands babyboek hebben om zo snel mogelijk Nederlands te kunnen leren, dat ouders helemaal geen babyboek wensen te gebruiken, dat buitenlandse ouders niet gewend zijn informatie uit boeken te halen en liever afgaan op wat oma zegt, of dat de informatie in de buitenlandse babyboeken te onduidelijk is.

De consultatiebureau-medewerkers werd gevraagd welke methodieken zij naast of in plaats van het buitenlandse babyboek gebruikten (tabel 4.9).

Tabel 4.9 Percentuele verdeling van consultatiebureau-medewerker naar gebruik van alternatieve methodieken naast of in plaats van het buitenlandse babyboek

	naast	in plaats van
	%	%
Visuele (b.v. film/video)	54	12
Schriftelijke (b.v. boeken/tijdschriften/folders)	84	24
Verbale/auditieve (b.v. tolkentelefoon, hoorspelen)	91	30
Groepsvoorlichting	41	12
Andere	20	7
Geen	1	61

Uit tabel 4.9 blijkt dat bijna alle consultatiebureau-medewerkers naast het buitenlandse babyboek andere methodieken gebruiken in hun werk. Behalve de methodieken die in tabel 4.9 staan opgesomd werd wel gebruik gemaakt van de volgende: voorbeeld-verpakkingen van verschillende merken voeding, gebarentaal ('handen- en voetenwerk'), het voordoen thuis of op het consultatiebureau, mondelinge informatie op het consultatiebureau, de communicatiethema's, thema's over gezondheid, posters, stickers, plaatjes, foto's, en dummy's.

De meestgenoemde reden voor het gebruik van alternatieve methodieken was analfabetisme van de ouders (51%). Voorts achtte 40% van de consultatiebureau-medewerkers aanvullende informatie noodzakelijk, met name over de volgende onderwerpen:

- *voeding*: soorten en merken, waarom vers eten noodzakelijk is, aanvulling van vitamine (o.a. AD en K), waarom matig te zijn met zoet eten en 'geen Danoontje', de hoeveelheid voeding, huiduitslag door voeding, platen met soorten groente en fruit, folders over de fles en specifieke informatie over het geven van borstvoeding (tepelkloven en kolven);
- *ziekten*: diarree, obstipatie, kinderziekten, koorts, vaccinaties, gehoortest-informatie;
- *vakanties*: (video-)voorlichting, veiligheid op vakantie;
- *tandverzorging*: mondhygiëne, tandbederf, folders over fluoridegebruik en het tandproject;
- *veiligheid*: veiligheidskaarten en -folders naar leeftijd;
- *pedagogische zaken*: manieren van troosten, spraak en taal, meertalige opvoeding, leren praten en het wachtkamerproject;
- *informatie over de leeftijd van 14 maanden tot 4 jaar*: de informatie in het babyboek gaat maar tot 1 jaar en is beperkt;
- *sociale kaart*: informatie over peuterspeelzalen, crèches, de werkwijze van het bureau, taalles, met name gebonden aan de wijk.

Tevens werden genoemd als onderwerpen die meer aandacht behoeven: anticonceptie, communicatiethemabladen, de gangbare boxenkamer-projecten, voorbeeldverpakkingen, het peuterboek en informatie over het loopstoeltje.

Tenslotte hadden veel consultatiebureau-medewerkers behoefte aan aanvullende methodieken: visuele (video en film), schriftelijke (boeken, tijdschriften en folders), verbale (tolkentelefoon, groepsvoorlichting), en aan audio-materiaal (cassettebandjes in het Berber). Er is tevens behoefte aan een beeldende, uitvoerige, praktische en concrete uitleg aan ouders van de onderwerpen in de babyboeken.

4.6 Globale opinie

De consultatiebureau-medewerkers werd in een aantal open vragen naar hun oordeel over onderscheiden aspecten van het buitenlandse babyboek gevraagd.

Inhoud - Meer dan de helft van de consultatiebureau-medewerkers (63%) was tevreden over de inhoud van de babyboeken. Zij vonden dat het buitenlandse babyboek goede, begrijpelijke informatie bevat, dat de inhoud van het babyboek de voorlichting op het consultatiebureau versterkt, dat de basisonderwerpen goed aan bod komen, en dat de plaatjes verduidelijkend werken.

Een kleinere groep consultatiebureau-medewerkers (30%) was niet tevreden over de inhoud van de babyboeken. Zij noemden diverse redenen: de informatie is te beperkt, vooral met betrekking tot borst- en flesvoeding, de foto's zijn sterk verouderd, de inhoud is onoverzichtelijk en niet voldoende gericht op de ontwikkeling van het kind, de inhoud moet meer overeen komen met de inhoud van het Nederlandse groeiboek, het babyboek sluit te weinig aan bij de gewoonten van Turken en Marokkanen, met name wat betreft eetgewoonten.

Een medewerker vond dat er twee babyboeken moeten worden ontwikkeld: een boek met veel plaatjes voor analfabete moeders, en een boek voor buitenlandse moeders die de eigen taal zowel mondeling als schriftelijk goed beheersen.

Schrijfstijl - De meeste consultatiebureau-medewerkers (56%) waren tevreden over de schrijfstijl van de babyboeken. Zij vonden de schrijfstijl vooral duidelijk en de tekst goed leesbaar, ook voor ouders met een matige beheersing van de taal. Ongeveer een vijfde deel van de consultatiebureau-medewerkers was echter niet tevreden over de schrijfstijl: het babyboek is te kinderachtig, te

belerend, saai, de Turks/Arabische vertaling klopt soms niet, de tekst is te ingewikkeld en komt soms rommelig over.

Vormgeving - Driekwart van de consultatiebureau-medewerkers was tevreden over de vormgeving van de buitenlandse babyboeken. De overige consultatiebureau-medewerkers uitten kritiek. Zij meldden dat het boek snel uit elkaar valt, doordat het niet goed ingebonden is. Het boek zou onoverzichtelijk zijn, te weinig schrijfruimte bevatten, en er moet veel gebladerd en gezocht worden om het juiste onderwerp te vinden. Een aantal medewerkers vond het heel lastig dat er geen trefwoordenregister in het babyboek is opgenomen. Voorts waren sommige consultatiebureau-medewerkers van mening dat het noteren van lengte en gewicht van het kind uiterst lastig is, en zij wensen een staatje, zoals in het Nederlandse groeiboek. Een aantal respondenten zou een kleurendruk van het babyboek appreciëren, omdat het boek dan minder saai is. Enkele medewerkers stonden bovendien negatief tegenover de plaatjes en foto's in het babyboek: de foto's werden te donker, onduidelijk, te klein en ouderwets genoemd. Een medewerker vond voorts de foto's met een kruis erdoorheen onduidelijk, omdat uit de foto niet op te maken valt wat er fout is. Ook vond een enkele medewerker de maandindeling in het boek onduidelijk; tevens vond zij het lastig dat de leeftijdsbladen verspreid staan tussen andere informatie.

Algemeen - Sommige consultatiebureau-medewerkers zouden het leeftijdsbereik van het babyboek graag uitgebreid zien tot de kleuterleeftijd. Ook zou moeten worden vermeld, dat op tijd een basisschool moet worden gekozen, en dienen adviezen te worden opgenomen over crèches en peuter speelzalen. Adressen van de bibliotheek, het veiligheidsinstituut en het RIAGG horen ook in het babyboek thuis, vinden sommige consultatiebureau-medewerkers.

Over opvoeding, gedrag en ontwikkeling kan ook meer informatie worden verstrekt, zoals over eenkennigheid, spel, koppigheid, verwennen, de 'nee'-fase, de wilsontwikkeling, smaakontwikkeling, wat een kind kan op welke leeftijd, eet- en slaapproblemen, troosten, wennen, separatie-angst, huilen, en andere opvoedkundige problemen en adviezen, aldus enkele consultatiebureau-medewerkers. Ook over taal en spraakontwikkeling mag meer informatie worden gegeven in het babyboek: praten met je kind, praten in de eigen taal, het Nederlands wel of niet stimuleren. Sommige consultatiebureau-medewerkers misten medische informatie: over buikkramptjes, diarree, brandwonden, de slaaphouding van zuigelingen, de ogentest en de gehoortest, navelverzorging, cara (ventileren in huis), milieu-gezondheid, HIB- en BMR-vaccinaties, en PKU/CHT. Tenslotte zou er volgens enkele consultatiebureau-medewerkers aandacht moeten worden besteed aan de volgende onderwerpen: pilgebruik, borstvoeding, preventie van tepelkloven, borstontsteking, tepelhoedje,

kolven, bijvoeding, boxpromotie, loopstoeltje, eetgewoontes uit het eigen land, voedsel-allergieën, vitamines, verschillende soorten babyvoeding, keuze van spenen, mond- en lepeltechniek, veiligheid, en kleding.

5. DISCUSSIE, CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN

De globale doelstelling van de buitenlandse babyboeken is de toegankelijkheid van de voorlichtingsactiviteiten in het kader van de Jeugdgezondheidszorg (JGZ) voor migrantenouders te bevorderen. Het doel van het onderhavige onderzoek was na te gaan in hoeverre de buitenlandse babyboeken aan deze doelstelling tegemoet komen. Ouders in de onderscheiden doelgroepen, te weten Turks, Marokkaans, Chinees of Vietnamees van afkomst, werd een interview afgenomen, teneinde te achterhalen of zij het babyboek gebruiken, op welke wijze zij dat doen, hoe zij het babyboek waarderen en of zij behoefte hebben aan aanvullende voorlichtingsactiviteiten (effectevaluatie). Voorts werd consultatiebureau-medewerkers gevraagd naar hun opinie over belangrijke aspecten van het gebruik van het buitenlandse babyboek (procesevaluatie).

In paragraaf 5.1 van dit hoofdstuk worden de resultaten van het onderzoek onder ouders bediscussieerd. In paragraaf 5.2 volgt een bespreking van de resultaten van het onderzoek bij consultatiebureau-medewerkers.

In 1983 werd door het Nederlands Instituut voor Kinderstudie gerapporteerd over een landelijk evaluatie-onderzoek van het Nederlandse groeiboek (hierna aan te duiden als de NIK-studie). De resultaten van de onderhavige studie worden in dit hoofdstuk op hoofdlijnen vergeleken met die van de NIK-studie. Benadrukt zij dat een dergelijke vergelijking met omzichtigheid dient te worden geïnterpreteerd, omdat het studie-onderwerp verschilde (Nederlands groeiboek versus buitenlands babyboek), de respondenten verschilden (voornamelijk Nederlandse ouders versus buitenlandse ouders) en de NIK-studie meer dan tien jaar geleden plaatsvond.

5.1 Effectevaluatie

De eerste vraagstelling in het kader van de effectevaluatie luidde: *'Hoeveel ouders in de onderscheiden doelgroepen, te weten Turkse, Marokkaanse, Chinese of Vietnamese ouders aan wie het babyboek is uitgereikt, maken er gebruik van en op welke wijze doen zij dat (erin lezen, erin schrijven, het bijhouden, als naslagwerk)?'*

Discussie - Uit de resultaten bleek dat de meeste ouders in de onderscheiden taalgroepen gebruik maakten van het babyboek, met uitzondering van hen die niet konden lezen. Het babyboek werd voornamelijk gebruikt als naslagwerk. In die zin voldeed het goed. Het is evident dat ouders die niet kunnen lezen, hetgeen vooral in de Marokkaanse taalgroep veel voorkwam, het babyboek niet kunnen gebruiken. Niettemin kan het geen kwaad ook aan hen het babyboek uit te reiken, aange-

zien zij zich soms lieten voorlezen uit het babyboek, en het voor familieleden die wel kunnen lezen een informatiebron kan zijn.

Slechts weinig ouders maakten gebruik van de mogelijkheid in het babyboek te schrijven, of het bij te houden als dagboek. Mogelijk komt dat doordat de ontwikkeling van de meeste baby's zonder veel problemen verloopt en er geen aanleiding is aantekeningen te maken. Toch formuleerden zowel consultatiebureau-medewerkers als ouders wel als klacht over het babyboek, dat het te weinig schrijfruimte bevat. Bovendien waren niet alle ouders ervan op de hoogte dat zij in het babyboek aantekeningen kunnen maken. Indien het gewenst wordt geacht dat ouders dat doen, dan ligt het voor de hand de ruimte daarvoor uit te breiden.

Deze bevindingen komen goeddeels overeen met resultaten van Haags onderzoek naar het gebruik van het babyboek, dat werd uitgevoerd onder een klein aantal Turkse of Marokkaanse ouders (Klomp, 1992).

Opvallend is dat het aantal jaren dat de ouders in Nederland vertoefden, geen relatie vertoonde met de frequentie van gebruik van het babyboek. Ook beheersing van de Nederlandse taal, of de leeftijd van de ouders was daarop niet van invloed. De ouders gebruikten het buitenlandse babyboek frequenter, naarmate zij beter waren opgeleid. De Vietnamese en Chinese ouders waren over het algemeen beter opgeleid dan de Turkse of Marokkaanse ouders. Deze resultaten verlenen enige steun aan de veronderstelling, dat het verschil in toegankelijkheid van Nederlandse GVO-activiteiten voor buitenlanders niet zozeer is toe te schrijven aan culturele verschillen, als wel aan opleidingsverschillen. Intuïtief gezien staat immers de Chinese of Vietnamese cultuur zeker zo ver af van de Nederlandse als de Marokkaanse of Turkse cultuur.

Vergelijking van deze bevindingen met die van de NIK-studie leert, dat Nederlandse ouders over het algemeen het groeiboekje intensiever gebruikten dan buitenlandse ouders het buitenlandse babyboek. De Nederlandse ouders lazen het groeiboek grondiger en frequenter, zochten vaker wat op, schreven er vaker in en brachten hun aantekeningen tijdens het consult ter sprake. Voorts gebruikten Nederlandse ouders het groeiboek vaak als 'babyboek', door er het geboortekaartje, foto's en dergelijke in te plakken. Dit kwam bij buitenlandse ouders niet voor. Overigens signaleerde de NIK-studie reeds dat het groeiboek minder goed voldeed bij ouders uit etnische minderheidsgroepen en ouders met een laag opleidingsniveau. Gesuggereerd werd voor hen te zoeken naar een andere benadering. Zo een andere benadering heeft onder andere gestalte gekregen in de vorm van het buitenlandse babyboek. Evenals het groeiboek moet het buitenlandse babyboek echter worden getypeerd als schriftelijk voorlichtingsmateriaal, ook al bevat het meer plaatjes en foto's dan het groeiboek en is het toegankelijker dan het groeiboek doordat het in de eigen taal geschreven is. Het is bekend dat schriftelijke informatie minder effectief is naarmate de doelgroep slechter is opgeleid.

Omdat de buitenlandse ouders over het algemeen veel lager waren opgeleid dan Nederlandse ouders, behoeft het geen verwondering te wekken dat ook het buitenlandse babyboek minder intensief werd gebruikt.

Conclusies en aanbevelingen:

1. In alle doelgroepen werd het buitenlandse babyboek door de meeste ouders als naslagwerk gebruikt. Daarmee voldoen de buitenlandse babyboeken aan hun belangrijkste doelstelling: de toegankelijkheid van de JGZ-activiteiten voor migrantenouders te bevorderen. Het verdient derhalve zeker aanbeveling de uitgave van de babyboeken voort te zetten.
2. Bijna de helft van de Marokkaanse, en een klein aantal Turkse ouders was analfabeet en derhalve niet in staat kennis te nemen van de inhoud van het babyboek, alhoewel sommigen van hen zich uit het babyboek lieten voorlezen. Voor deze groep lijkt het niettemin aan te bevelen andere voorlichtingsmethoden naast het babyboek in te zetten. Welke methoden dat kunnen zijn, wordt besproken in de discussie van vraagstelling 3.
3. Hoog opgeleide ouders gebruikten het babyboek frequenter dan ouders die weinig opleiding hadden genoten. Ook hier lijkt het aan te bevelen voor laag opgeleide ouders naar aanvullend voorlichtingsmateriaal te zoeken.
4. Slechts weinig ouders maakten gebruik van de mogelijkheid in het babyboek te schrijven. Het lijkt aannemelijk dat ouders het babyboek intensiever gebruiken als zij erin schrijven. Het verdient derhalve aanbeveling de babyboeken zodanig op te maken dat het uitnodigt tot schrijven. Mogelijk kunnen er vragen in worden opgenomen die door de ouders beantwoord kunnen worden. Tevens dienen consultatiebureau-medewerkers de ouders telkens weer te wijzen op de mogelijkheid in het babyboek te schrijven. Met name zouden consultatiebureau-artsen, gezien hun status, in deze een belangrijke rol kunnen spelen.

De tweede vraagstelling luidde: *'Hoe waarderen de ouders het babyboek?'*

Discussie - De waardering voor het buitenlandse babyboek verschilde sterk tussen de taalgroepen. Bijna 70% van de Vietnamese, en 60% van de Chinese ouders hadden naar hun zeggen veel aan het babyboek gehad. Slechts 41% van de Turkse, en 33% van de Marokkaanse ouders was die mening toegedaan. Kritiek hadden veel Chinese en Vietnamese ouders op de wijze waarop de diverse onderwerpen in het babyboek worden behandeld: die werd oppervlakkig genoemd. Voorts is het opvallend dat de waardering per onderwerp in het babyboek eveneens sterk uiteenliep tussen de onderscheiden taalgroepen. Niettemin werd een vijftal onderwerpen over het algemeen waardevol geacht en frequent door ouders opgezocht: voeding, koorts, ziekten en medicijnen, vaccinaties,

groei en ontwikkeling. Onderwerpen als spel, omgang en gedrag werden door veel minder ouders waardevol geacht.

De schrijfstijl werd door de meeste ouders goed bevonden: het babyboek leest plezierig en is niet te kinderachtig of te moeilijk.

Hoger opgeleide ouders hadden meer waardering voor het babyboek dan laag opgeleide ouders. Dat is niet verwonderlijk in het licht van het feit dat zij het babyboek ook beter gebruikten.

Ondanks het feit dat Nederlandse ouders het groeiboek veel beter gebruikten dan de buitenlandse ouders het babyboek, was hun waardering ervoor aan de lage kant en kwam overeen met die van de Marokkaanse taalgroep over het babyboek. Uit de NIK-studie bleek dat slechts 33% van de Nederlandse ouders naar hun zeggen veel aan het groeiboek had gehad. Turkse, maar vooral Chinese of Vietnamese ouders waardeerden het buitenlandse babyboek derhalve meer dan Nederlandse ouders het groeiboek.

Conclusies en aanbevelingen:

5. Ondanks de verschillen in waardering per taalgroep en per onderwerp, kan worden geconcludeerd dat vijf onderwerpen door de meeste ouders waardevol werden geacht: voeding, koorts, ziekten en medicijnen, vaccinaties, groei en ontwikkeling. Het verdient aanbeveling bij het herschrijven van de babyboeken deze onderwerpen zeker te handhaven, en wellicht nader uit te diepen. De onderwerpen die door minder ouders waardevol werden geacht (spel, omgang, gedrag) behoeven wellicht minder aandacht, al kunnen andere overwegingen dan de waardering van de ouders handhaving van deze onderwerpen noodzakelijk maken.
6. De schrijfstijl van de buitenlandse babyboeken werd door de meeste ouders gewaardeerd en kan derhalve gehandhaafd blijven.
7. Geconcludeerd kon worden dat hoger opgeleide ouders meer waardering hadden voor het babyboek dan ouders met weinig opleiding. Dit gegeven vormt een extra argument voor lager opgeleide ouders te zoeken naar aanvullend voorlichtingsmateriaal.

De derde vraagstelling luidde: *'Hebben de ouders alternatieven voor het babyboek, uitgaande van de doelstelling ervan?'*

Discussie - Opvallend was het resultaat dat Marokkaanse ouders, alhoewel zij het babyboek het minst frequent gebruikten en het minst waardeerden, over het algemeen het minst gebruik maakten van andere informatiebronnen dan het babyboek, en dat ook niet wensten. Dat gold zowel voor Marokkaanse ouders die konden lezen als voor analfabete ouders. De familiekring werd nog het meest genoemd als informatiebron (33%). Wellicht ervoeren vele Marokkaanse ouders de ontwik-

keling en gezondheid van hun baby als een proces waarover zij geen communicatie met derden behoeven. Het is echter niet aannemelijk dat gezondheidsrisico's in deze groep lager zijn dan bij kinderen van andere etnische herkomst.

Ouders uit de andere taalgroepen gaven er blijk van wel degelijk geïnteresseerd te zijn in andere informatiebronnen dan het babyboek. Tijdschriften en folders, maar vooral televisie in de eigen taal waren zeer populair. Dat gold veel minder voor radio of cassettebandjes.

Uit de NIK-studie bleek dat verreweg de meeste Nederlandse ouders wel eens andere boeken of tijdschriften over kinderverzorging lazen. Evenals de Chinese, Vietnamese of Turkse ouders hadden Nederlandse ouders behoefte aan ander voorlichtingsmateriaal naast groeiboek of babyboek, en tevens aan informatie over onderwerpen die nu niet aan bod komen.

Conclusies en aanbevelingen:

8. Geconcludeerd moet worden dat de ouders die het buitenlandse babyboek het minst gebruiken en waarderen (analfabete of laag opgeleide ouders), naar hun zeggen weinig behoefte hebben aan ander voorlichtingsmateriaal. Niettemin lijkt het aan te bevelen te blijven zoeken naar voorlichtingsmethodieken die deze groepen wel aanspreken, gezien de verhoogde gezondheidsrisico's waaraan hun kinderen zijn blootgesteld. Er is geen onderzoek bekend naar de effectiviteit van methodieken die speciaal voor risicogroepen zijn ontwikkeld. Methodieken waaraan gedacht kan worden, op basis van de kenmerken van de doelgroep, zijn de volgende:
 - ouders stimuleren basiseducatie te volgen, en met name lessen in de Nederlandse taal
 - het gebruik van beeldtaal (stripboeken)
 - het organiseren van groepsvoorlichtingsbijeenkomsten, begeleid door vrouwen afkomstig uit de eigen cultuur van de ouders
 - het organiseren van tolkenbureaus
 - het dissemineren van voorlichtingsboodschappen via de eigen cultureel-religieuze netwerken
 - het ontwikkelen van videomateriaal dat op consultatiebureaus kan worden vertoond dan wel op uitleenbasis mee naar huis kan worden genomen
 - het attenderen van producenten van (locale) educatieve televisieprogramma's, mogelijk via migrantentelevisie, op het belang van de constructie van aansprekende gvo-programma's
9. Gezien de grote verschillen in belangstelling voor andere voorlichtingsmethodieken dan het buitenlandse babyboek tussen de onderscheiden taalgroepen, maar ook daarbinnen, verdient het aanbeveling op individuele basis met de ouders te bepalen aan welke bronnen zij behoefte hebben.

10. Onderzoek is geboden naar de gezondheid van kinderen van ouders die niet door de gangbare gvo-kanalen worden bereikt en tevens naar de effecten van alternatieve methodieken.

5.2 Procesevaluatie

De eerste onderzoeksvraag in het kader van de procesevaluatie luidde: *'Bevatten de babyboeken naar de mening van consultatiebureau-medewerkers begrijpelijke en gedegen informatie over de gebruikelijke ontwikkeling van het kind?'*

Discussie - Deze vraag werd in het algemeen door de consultatiebureau-medewerkers bevestigend beantwoord. Voorts zagen de consultatiebureau-medewerkers, evenals sommige ouders, graag dat er op bepaalde onderwerpen dieper ingegaan wordt en dat er informatie over nieuwe onderwerpen wordt toegevoegd. Opvallend was het resultaat dat slechts 1% van de consultatiebureau-medewerkers van mening was dat de buitenlandse babyboeken ertoe bijdragen dat kinderen van buitenlandse ouders minder risico lopen op gedrags-, relationele of emotionele problemen. De waardering van ouders voor dergelijke onderwerpen in het babyboek was eveneens laag. Overigens was het percentage consultatiebureau-medewerkers dat een positieve invloed van het babyboek op de lichamelijke gezondheid van de kinderen zag, ook laag (slechts 17%). Op basis van het onderzoek is niet uit te maken of hier sprake is van een plafondeffect ('dit is het beste dat met schriftelijk GVO-materiaal te bereiken is') of dat met verbeterd of ander materiaal betere resultaten te verwachten zouden zijn.

Kritiek van consultatiebureau-medewerkers betrof met name de vormgeving van de buitenlandse babyboeken: te weinig schrijfruimte en een onoverzichtelijke hoofdstukindeling. Daarin verschilden zij niet van de ouders, die eveneens deze kritiekpunten naar voren hadden gebracht. Ook in het Haagse onderzoek naar de opinie van consultatiebureau-medewerkers over het buitenlandse babyboek bleek dat consultatiebureau-medewerkers over het algemeen tevreden waren over de kwaliteit, maar veel minder over de indeling, die onoverzichtelijk werd bevonden (Klomp, 1992). Uit de NIK-studie bleek dat consultatiebureau-medewerkers van mening waren dat het groeiboekje begrijpelijke en gedegen informatie bevatte. Ook daar richtte de kritiek zich vooral op de vormgeving.

Conclusies en aanbevelingen:

11. Geconcludeerd kan worden dat naar de mening van de consultatiebureau-medewerkers de kwaliteit van de informatie in de babyboeken over het algemeen goed was, maar meer verdiept kan worden en tevens uitgebreid met nieuwe informatie.
12. Sceptis bestond over het effect van pedagogisch getinte onderwerpen als gedrag en omgang. Wellicht zijn deze onderwerpen niet optimaal beschreven, of mogelijk zijn dit zaken die moeilijk met behulp van schriftelijke informatie over te brengen zijn. Het verdient aanbeveling nauwkeurig te studeren op de wijze waarop deze zaken vorm en inhoud krijgen in het babyboek.
13. De vormgeving van de buitenlandse babyboeken dient op de volgende punten te worden verbeterd:
 - beter inbinden
 - meer plaatjes en kleurgebruik
 - duidelijkere en recentere foto's
 - meer schrijfruimte
 - betere inhoudsopgave
 - betere leeftijdsopbouw
 - lengte en gewichtstaatje op één bladzijde
 - trefwoordenregister

De tweede onderzoeksvraag luidde: *'Wordt er gebruik gemaakt van de mogelijkheden die het buitenlandse babyboek in principe biedt, te weten informatiebron, geheugensteun, communicatiemiddel, babyboek en administratief dossier?'*

Discussie - De meeste consultatiebureau-medewerkers waren van mening dat het buitenlandse babyboek vooral wordt gebruikt als informatiebron en communicatiemiddel, en veel minder als geheugensteun, babyboek of administratief dossier. Dat ouders nauwelijks in het babyboek schreven (geheugensteun, plakboek) werd in de effectevaluatie bevestigd, evenals in het Haagse onderzoek (Klomp, 1992). Mogelijk verbetert dat indien er meer schrijfruimte in het babyboek wordt opgenomen. Anderzijds rijst de vraag of het schrijven in het babyboek wel bevorderd moet worden, als daar kennelijk zo weinig behoefte aan bestaat. Uit de NIK-studie bleek dat Nederlandse ouders wel rijkelijk gebruik maakten van de mogelijkheid in het groeiboek te schrijven. Ook maakten zij er veelvuldig een plakboek van. Een verklaring voor het verschil tussen buitenlandse en Nederlandse ouders in deze dient waarschijnlijk gezocht te worden in het verschil in opleidingsniveau.

De meeste consultatiebureau-medewerkers waren gekant tegen de suggestie de functie van het babyboek als administratief dossier uit te breiden.

Conclusies en aanbevelingen:

14. Geconcludeerd kan worden dat het buitenlandse babyboek door de ouders vooral werd gebruikt als informatiebron, en nauwelijks als plakboek of administratief dossier. Mogelijk maken de ouders meer gebruik van de mogelijkheid in het babyboek te schrijven als daarvoor meer ruimte is en als zij daartoe worden aangezet. Een verbeterde opmaak van de babyboeken kan daarbij mogelijk stimulerend werken.
15. Gezien het geringe enthousiasme dat ouders aan de dag legden in het babyboek te schrijven en de weerstand onder consultatiebureau-medewerkers, verdient het aanbeveling het buitenlandse babyboek niet als administratief dossier te gebruiken. Het lijkt aan te bevelen indien mogelijk vooral inhoudelijk meer diepgang en uitbreiding aan te brengen.

De derde onderzoeksvraag luidde: *'Vinden er door de babyboeken verschuivingen plaats in de contacten en gespreksonderwerpen (tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers), in de consultatiebureau-activiteiten betreffende administratie en in het onderling contact tussen consultatiebureau-medewerkers?'*

Discussie - Dergelijke verschuivingen bleken slechts op kleine schaal plaats te vinden en betroffen dan met name de hogere frequentie waarmee onderwerpen uit het babyboek tijdens consulten aan de orde kwamen dan vóór het bestaan van de babyboeken. Kennelijk stimuleert het gebruik van het babyboek het ter sprake brengen van bepaalde onderwerpen enigszins. Slechts sporadisch werd melding gemaakt van een omgekeerd effect, in de zin dat bepaalde onderwerpen tijdens het consult niet meer aan de orde behoeven te komen doordat die in het babyboek afdoende beschreven staan. Ook in de NIK-studie werden slechts marginale verschuivingen in de communicatie tussen consultatiebureau-medewerkers en ouders gevonden, sinds het beschikbaar komen van het groeiboek. Directe communicatie lijkt nog altijd de meest aangewezen weg om GVO-boodschappen over te brengen.

Conclusies en aanbevelingen:

16. Geconcludeerd kan worden dat het buitenlandse babyboek tijdens de consulten op het consultatiebureau waarschijnlijk geen grote rol speelt in de communicatie tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers. Het buitenlandse babyboek vervult derhalve vooral een ondersteunende functie en kan op generlei wijze in de plaats treden van het directe contact tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers.

De vierde onderzoeksvraag luidde: *'Is er een relatie tussen gebruik en waardering van de volgende factoren: het moment van verspreiding, de introductie en begeleiding, de inhoud, de vormgeving en schrijfstijl, de afspraken over en de naleving van gebruiksregels?'*

Discussie - In Amsterdam, Rotterdam en Utrecht werd het babyboek veelal twee weken na de geboorte van het kind door de wijkverpleegkundige aan de ouders uitgereikt; in Den Haag geschiedde dat vaak bij de geboorte-aangifte. Beide procedures lijken te voldoen, alhoewel uitreiking door de wijkverpleegkundige als voordeel heeft dat deze het babyboek bij de ouders kan introduceren, door hen op onderwerpen en gebruiksmogelijkheden te wijzen.

Er kon geen relatie worden aangetoond tussen gebruik van het babyboek en de waardering voor de opgesomde factoren, aan de hand van het onderzoek onder consultatiebureau-medewerkers. In de effectevaluatie bleek echter dat frequentie van gebruik door ouders was gerelateerd aan hun waardering voor het babyboek in zijn geheel. Door de cross-sectionele aard van de onderzoeksopzet valt niet te achterhalen of ouders het babyboek frequenter gebruikten doordat zij het meer waardeerden of vice versa. Hoe dan ook, het lijkt aannemelijk dat de babyboeken beter zullen worden gebruikt indien het zou lukken de waardering voor inhoud, schrijfstijl en vormgeving te vergroten, en de introductie en begeleiding te verbeteren.

Conclusies en aanbevelingen:

17. Het verdient aanbeveling voor consultatiebureau-medewerkers een handleiding te ontwikkelen aangaande de wijze waarop het buitenlandse babyboek bij de ouders kan worden geïntroduceerd, en de wijze waarop het gebruik ervan kan worden gestimuleerd. Deze handleiding zou standaard in inwerkprocedures voor consultatiebureau-medewerkers dienen te worden opgenomen.

De vijfde onderzoeksvraagstelling luidde: *'Bij welke subpopulatie ouders, naar aantal en kenmerken, zien consultatiebureau-medewerkers af van het gebruik van de buitenlandse babyboeken, waarom, en welke alternatieve methodieken geven zij aan?'*

Discussie - Analfabetisme van de ouders, hetgeen bij ongeveer de helft van de Marokkaanse ouders en bij minimaal 4% van de Turkse ouders voorkwam, was voor consultatiebureau-medewerkers de voornaamste reden af te zien van het gebruik van de babyboeken. Niettemin lijkt het verstandig het babyboek ook aan deze ouders uit te reiken en er af en toe op terug te komen, omdat sommige ouders zich lieten voorlezen uit het babyboek. Tevens is het denkbaar dat familieleden die wel kunnen lezen het babyboek raadplegen op verzoek van de ouders. Als alternatieve methodiek zetten consultatiebureau-medewerkers wel tolkenbureaus in, of groepsvoorlichting, cassettebandjes en videofilms. Er bestond onder consultatiebureau-medewerkers grote behoefte aan dergelijke methodieken, die geen beroep doen op de leesvaardigheid van de ouders. Het verdient dan ook aanbeveling dergelijke methodieken intensief verder te ontwikkelen.

Conclusies en aanbevelingen:

18. Geconcludeerd kan worden dat onder consultatiebureau-medewerkers grote behoefte bestaat aan voorlichtingsmethodieken in aansluiting op het babyboek. Enkele mogelijkheden daartoe zijn in de bespreking van de effectevaluatie al aan de orde geweest.
19. Consultatiebureau-medewerkers bleken niet altijd het voorlichtingsmateriaal te kennen dat reeds voorhanden is. Het verdient aanbeveling in de eerder aanbevolen handleiding voor consultatiebureau-medewerkers een overzicht op te nemen van de alternatieve methodieken die beschikbaar zijn.

De zesde onderzoeksvraag luidde: *'Wat is in het algemeen de opinie van consultatiebureau-medewerkers over de babyboeken?'*

De opinies van consultatiebureau-medewerkers over het babyboek betroffen voornamelijk de inhoud, schrijfstijl en vormgeving ervan. Deze zijn in de bovenstaande discussie, conclusies en aanbevelingen reeds aan de orde geweest.

LITERATUUR

GRÜNDEMANN RWM. Migranten, gezondheid en kontakten met de Nederlandse gezondheidszorg. Leiden: NIPG-TNO, 1985.

KLOMP K. Van Baby naar Peuter. Den Haag: GGD, 1992.

SCHULPEN T. Zorg zonder grenzen. Inaugurele rede Rijksuniversiteit Utrecht, 1993.

LANSCHOT HUBRECHT AW VAN. Groeiboek. Landelijke opiniepeiling. Den Haag: NIK, 1983.

LANSCHOT HUBRECHT AW VAN. Groeiboek. Opiniepeiling Rotterdam. Den Haag: NIK, 1983.

VERRIPS GH. Child dental health and ethnicity in the Netherlands. Proefschrift Universiteit van Amsterdam. Leiden: NIPG-TNO, 1993.

VERVEEN-KEULEMANS EM. Migrantenkinderen in de vier grote steden. Tijdschr Jeugdgezondh 1988;4:51-6.

WINTER M DE. Het voorspelbare kind. Lisse: Swets & Zeitlinger, 1986.

BIJLAGEN

		pagina
BIJLAGE 1	Ontstaansgeschiedenis Buitenlandse Babyboekje	57
BIJLAGE 2	Vragenlijst consultatiebureau-medewerkers	63
BIJLAGE 3	Vragenlijst ouders	91
BIJLAGE 4	Brieven	107

BIJLAGE 1

Ontstaansgeschiedenis Buitenlandse Babyboekje

Ontstaansgeschiedenis Buitenlandse Babyboekje

W. Verhoeven, Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders

Al vanaf 1976 heeft het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders communicatiethema's ontwikkeld ten behoeve van voorlichting aan migrantenouders. Een losbladig systeem van onderwerpen over baby- en kinderverzorging. Maar ook vele jaren kreeg het Bureau al het verzoek om het Nederlandse groeiboekje te vertalen voor Turkse en Marokkaanse ouders. Zomaar vertalen had geen enkele zin. Sommige onderwerpen waren niet zo relevant voor migrantenouders en weer andere onderwerpen ontbraken. Er is toen gekozen om het Nederlandse groeiboekje te gaan bewerken voor buitenlandse ouders.

Dit werd in 1986 een samenwerkingsproject van de Nationale Kruisvereniging en het Bureau Voorlichting Gezondheidszorg Buitenlanders. Afgesproken werd tot een gezamenlijke ontwikkeling en financiering en dat de verantwoordelijkheid voor implementatie binnen de consultatiebureaus en de continuering bij de Nationale Kruisvereniging lag.

Er werd een projectgroep samengesteld van jeugdartsen, verpleegkundigen, diëtisten, GVO-consulenten om de inhoud/tekst conform de landelijke gebruikte richtlijnen te formuleren.

Inhoud

Per bladzijde werd een onderwerp behandeld in eenvoudig Nederlands met daarnaast de vertaling. De tegenoverliggende pagina bevatte veel zwart/wit foto's of tekeningen ter visuele ondersteuning van de geschreven tekst. Voor de Turkse en Marokkaanse opzet werd rekening gehouden met het feit dat er voor een aantal onderwerpen communicatiethema's zou blijven bestaan, bijvoorbeeld borstvoeding, flesvoeding en diarreebehandeling. De redenen hiervoor waren verschillend.

- het onderwerp vergde te veel ruimte om het goed te behandelen
- het onderwerp kan ook in andere situaties gebruikt worden
- het onderwerp is een duidelijk instructie-onderwerp, wat uitleg nodig heeft
- het onderwerp is niet voor elk kind belangrijk.

Omvang

In het begin werd al snel duidelijk dat het Babyboekje niet de leeftijdsopbouw tot 4 jaar kon bevatten. Het zou te omvangrijk worden. Daarom is gekozen om dit tot de leeftijd van het zuigelingenbureau te laten lopen (14 maanden).

Een bijkomende reden was om voor de overdracht naar het peuterbureau een apart boekje te ontwikkelen voor de leeftijd van 15 maanden tot 4 jaar. Dit zou het psychologische effect kunnen hebben dat ouders ook regelmatig het peuterbureau zouden bezoeken.

Voedingsvoorschriften

De bestaande communicatiethema's daarover bevielen niet. Deze waren te dwingend geformuleerd. De consultatiebureau-medewerkers hadden behoefte aan een opbouw die ruimte gaf aan individuele verschillen. Er werd gekozen voor een uitgebreid systeem van stickers/zegels. Dit gaf de mogelijkheid om het voedingsadvies samen met de moeder heel individueel op te bouwen. Deze stickers zouden ook in kleuren worden uitgegeven.

Pretest

De Turkse en Marokkaanse boekjes werden in een proefoplage van maart t/m juni 1987 in 13 verschillende plaatsen door consultatiebureau-medewerkers op bruikbaarheid uitgetest. Zoveel mogelijk werd daarin de reacties van de buitenlandse moeders meegenomen.

Deze test heeft geresulteerd in een aantal aanpassingen, voornamelijk de voedingsadviezen.

De hoeveelheid stickers bleek te groot en vooral op de consultatiebureaus in concentratiegebieden leverde dit problemen op. Er bleven 3 stickervellen bestaan, die van de fles- en papvoedingen. De voedingsstickers werden zwart/wit afgedrukt op verschillende bladzijden van de voedingsadviezen, maar de invulmogelijkheid werd gehandhaafd.

Over de verschillende voedingsmiddelen die een zuigeling op bepaalde leeftijd kan gaan eten, werd een grote kleurenposter ontwikkeld met een handleiding en informatie voor de hulpverlener hoe de poster te gebruiken en welke voedingswaarden de verschillende buitenlandse (onbekende) producten bevatten.

Voor het juiste gebruik van de Babyboekjes, stickervellen, poster en aanvullende communicatiethema's werd een handleiding voor hulpverleners ontwikkeld.

Het gebruik

In september 1987 werden de Buitenlandse Babyboekjes feestelijk in het bibliotheektheater in Rotterdam gepresenteerd.

De afname van de Buitenlandse Babyboekjes is met name in het begin groot geweest, mogelijk door voorraadvorming en een inhaaleffect, te weten:

Turks	september 1987 t/m juli 1990	26.095	exemplaren
Marokkaans	" "	24.080	"
Chinees	december 1989 t/m juni 1990	5.176	"
Vietnamees	" "	3.742	"

Vanaf het ontwikkelen van de boekjes is na 3-4 jaar gebruik besloten het gebruik en de satisfactie van de boekjes bij hulpverleners en ouders te evalueren.

In 1990 is een klein kwantitatief onderzoek gedaan naar het gebruik van de stickers bij de voedingsadviezen. De conclusies hiervan waren:

"de conclusies die op grond van dit onderzoek getrokken kunnen worden, luiden als volgt:

(1) Het Babyboekje wordt op een groot aantal consultatiebureaus gebruikt bij het geven van voedingsadviezen aan migranten. Er bestaat kritiek op de onoverzichtelijke indeling van de pagina's die bestemd zijn voor het noteren van het voedingsadvies.

(2) De zegels/stickers ter ondersteuning van het voedingsadvies worden op een zeer gering aantal bureaus daadwerkelijk toegepast. Bovendien is gebleken dat weinig betrokkenen van het bestaan van de zegels op de hoogte zijn.

De aanbevelingen die zijn gedaan, betreffen het vereenvoudigen van de lay-out van de pagina's en het overzichtelijk maken van de indeling van het boekje. Met betrekking tot de zegels is aanbevolen te stoppen met de uitgave ervan.

In het algemeen is bij het introduceren van nieuwe methoden of nieuwe hulpmiddelen aanbevolen nadrukkelijk aandacht te besteden aan:

- * de wijze waarop methode of hulpmiddel wordt geïntroduceerd
- * de wijze waarop methode of hulpmiddel ook na de introductie onder de aandacht van de functionarissen wordt gebracht;
- * de route die een methode of een hulpmiddel door de organisatie moet afleggen alvorens te worden gebruikt."

(Het gebruik van de zegels in het Babyboekje voor migranten ter ondersteuning van voedingsadviezen februari 1990, Petra Dongelmans, Vakgroep Gezondheidsleer van de Landbouwniversiteit Wageningen).

BIJLAGE 2

Vragenlijst consultatiebureau-medewerkers

Vragenlijst consultatiebureau-medewerkers

Vraagstelling 1 - Bevatten de babyboeken naar de mening van consultatiebureau-medewerkers begrijpelijke en gedegen informatie over de gebruikelijke ontwikkeling van het kind? Vragen 25-27, 60, 61, 66, 70.

Vraagstelling 2 - Wordt er gebruik gemaakt van de mogelijkheden die het buitenlandse babyboek in principe biedt, te weten informatiebron, geheugensteun, communicatiemiddel, babyboek en administratief dossier? Vragen 31-40, 49-56, 63-65.

Vraagstelling 3 - Vinden er door de babyboeken verschuivingen plaats in de contacten en gespreks-onderwerpen (tussen ouders en consultatiebureau-medewerkers), in de consultatiebureau-activiteiten betreffende administratie en onderling contact tussen consultatiebureau-medewerkers? Vragen 46-48, 57-59, 62.

Vraagstelling 4 - Is er een relatie tussen gebruik en waardering van de volgende factoren: het moment van verspreiding, de introductie en begeleiding, de inhoud, de vormgeving en schrijfstijl, de afspraken over en de naleving van gebruiksregels, de opinie van consultatiebureau-teams en die van ouders? Vragen 22-24, 28-30, 36, 40-45, 53-56, 66.

Vraagstelling 5 - Bij welke subpopulatie ouders, naar aantal en kenmerken, zien consultatiebureau-medewerkers af van het gebruik van de babyboeken en waarom? Welke alternatieve methodieken geven zij aan? Vragen 7-21.

Vraagstelling 6 - Wat is in het algemeen de opinie van consultatiebureau-medewerkers over de babyboeken? Vragen 70-79.

Tenslotte werden enkele achtergrondgegevens van de respondenten verzameld. Vragen 1-6, 67-69.



Vragenlijst

TNO-Gezondheidsonderzoek

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO

Wassenaarseweg 56
2333 AL Leiden
Postbus 124
2300 AC Leiden

Fax 071 - 17 63 82
Telefoon 071 - 18 11 81

◆◆◆ **EVALUATIE BUITENLANDSE BABYBOEKEN**

Vragenlijst bestemd voor consultatiebureau medewerkers

februari 1994



AANDACHTSPUNTEN BIJ HET INVULLEN VAN DE VRAGENLIJST

Alle vragen in de vragenlijst hebben betrekking op buitenlandse babyboeken (dus niet op het Nederlandse groeiboek). Daarom wordt met 'ouders' altijd buitenlandse ouders bedoeld, en met 'babyboek' altijd het buitenlandse babyboek.

De vraagstelling is steeds gericht op het consultatiebureau zoals het nu is, en op uw eigen ervaring, en niet die van andere teamleden (tenzij daar naar gevraagd wordt).

Bij iedere vraag moet u telkens één antwoord aankruisen, tenzij anders aangegeven wordt, namelijk: (meerdere antwoorden mogelijk).

Naar schatting neemt het invullen ongeveer 20 à 25 minuten in beslag. Wij verzoeken u, de vragenlijst zo volledig mogelijk in te vullen en zo snel mogelijk te retourneren in de retour-enveloppe.

Ten slotte willen wij u er op wijzen, dat de door u gegeven antwoorden vertrouwelijk worden behandeld.

1. Hoe lang werkt u al in de ouder- en kindzorg?

korter dan 1 jaar

☐ 1

1-5 jaar

☐ 2

langer dan 5 jaar

☐ 3

2. Hoe lang werkt u al op **dit** consultatiebureau?

korter dan 1 jaar

☐ 1

1-5 jaar

☐ 2

langer dan 5 jaar

☐ 3

3. Wat is uw functie op het consultatiebureau?

consultatiebureau-arts

☐ 1

wijkverpleegkundige

☐ 2

4. Kunt u globaal aangeven hoe vaak u met ouders uit de verschillende bevolkingsgroepen te maken heeft op dit consultatiebureau?

	vaak	soms	zelden/nooit
Turks	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Marokkaans	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Vietnamees	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Chinees	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Nederlands	☐ 1	☐ 2	☐ 3
Overig	☐ 1	☐ 2	☐ 3

5. Bent u op de hoogte van het bestaan van buitenlandse babyboeken?

ja (ga naar vr. 6)

☐ 1

nee (U kunt stoppen met het invullen van de vragenlijst.

☐ 2

Bedankt voor uw medewerking)

6. Hoe vaak heeft u persoonlijk te maken gekregen met de onderstaande babyboeken op dit consultatiebureau?

	vaak	soms	zelden/nooit
het Turkse babyboek	☐ 1	☐ 2	☐ 3
het Marokkaanse babyboek	☐ 1	☐ 2	☐ 3
het Vietnamese babyboek	☐ 1	☐ 2	☐ 3
het Chinese babyboek	☐ 1	☐ 2	☐ 3

7. Maken de **Turkse** ouders, waar u in uw werk mee te maken heeft, gebruik van het babyboek?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| ja, (bijna) alle Turkse ouders | ☐ | 1 |
| ja, sommige Turkse ouders | ☐ | 2 |
| nee | ☐ | 3 |
| weet niet/geen mening | ☐ | 4 |
| n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Turkse ouders te maken | ☐ | 5 |

8. Maken de **Marokkaanse** ouders, waar u in uw werk mee te maken heeft, gebruik van het babyboek?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| ja, (bijna) alle Marokkaanse ouders | ☐ | 1 |
| ja, sommige Marokkaanse ouders | ☐ | 2 |
| nee | ☐ | 3 |
| weet niet/geen mening | ☐ | 4 |
| n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Marokkaanse ouders te maken | ☐ | 5 |

9. Maken de **Chinese** ouders, waar u in uw werk mee te maken heeft, gebruik van het Chinese babyboek?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| ja, (bijna) alle Chinese ouders | ☐ | 1 |
| ja, sommige Chinese ouders | ☐ | 2 |
| nee | ☐ | 3 |
| weet niet/geen mening | ☐ | 4 |
| n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Chinese ouders te maken | ☐ | 5 |

10. Maken de **Vietnamese** ouders, waar u in uw werk mee te maken heeft, gebruik van het Vietnamese babyboek?

- | | | |
|--|--------------------------|---|
| ja, (bijna) alle Vietnamese ouders | ☐ | 1 |
| ja, sommige Vietnamese ouders | ☐ | 2 |
| nee | ☐ | 3 |
| weet niet/geen mening | ☐ | 4 |
| n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Vietnamese ouders te maken | ☐ | 5 |

Soms worden de buitenlandse babyboeken niet gebruikt. Het kan dan zijn dat de consultatiebureau medewerkers of de ouders van het gebruik van de boekjes afzien.

11. Hoe vaak komt het voor dat buitenlandse ouders de Nederlandse taal zo goed beheersen dat zij het **Nederlandse 'groeiboek'** gebruiken?

	vaak	soms	zelden/ nooit	weet niet/ geen mening
Turkse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Marokkaanse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Chinese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Vietnamese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

12. Hoe vaak komt het voor dat buitenlandse ouders de **Engelse vertaling** van het Nederlandse 'groeiboek' gebruiken?

	vaak	soms	zelden/ nooit	weet niet/ geen mening
Turkse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Marokkaanse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Chinese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Vietnamese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

13. Hoe vaak komt het voor dat buitenlandse ouders het buitenlandse babyboek niet gebruiken, omdat zij niet kunnen lezen en/of schrijven (analfabetisme)?

	vaak	soms	zelden/ nooit	weet niet/ geen mening
Turkse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Marokkaanse ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Chinese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
Vietnamese ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

14. Als het **Turkse** babyboek (soms) niet gebruikt wordt, wat voor redenen kunnen hier verder dan nog voor zijn (meerdere antwoorden mogelijk)?

- Ik kies er (soms) voor om het babyboek niet aan Turkse ouders te geven, omdat ☐ 1
.....
- (Sommige) Turkse ouders willen het babyboek niet gebruiken, omdat ☐ 1
.....
- n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Turkse ouders te maken ☐ 1
- n.v.t; het Turkse babyboek is hier niet voorhanden ☐ 1
- n.v.t; het Turkse babyboek wordt door alle Turkse ouders wel gebruikt ☐ 1
- weet niet/geen mening ☐ 1

15. Als het **Marokkaanse** babyboek (soms) niet gebruikt wordt, wat voor redenen kunnen hier verder dan nog voor zijn? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik kies er (soms) voor om het babyboek niet aan Marokkaanse ouders te geven, omdat ☐ 1
.....
.....
- (Sommige) Marokkaanse ouders willen het babyboek niet gebruiken, omdat ☐ 1
.....
.....
- n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Marokkaanse ouders te maken ☐ 1
- n.v.t; het Marokkaanse babyboek is hier niet voorhanden ☐ 1
- n.v.t; het Marokkaanse babyboek wordt door alle Marokkaanse ouders wel gebruikt ☐ 1
- weet niet/geen mening ☐ 1

16. Als het **Chinese** babyboek (soms) niet gebruikt wordt, wat voor redenen kunnen hier verder dan nog voor zijn? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik kies er (soms) voor om het babyboek niet aan Chinese ouders te geven, omdat ☐ 1
.....
.....
- (Sommige) Chinese ouders willen het babyboek niet gebruiken, omdat ☐ 1
.....
.....
- n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Chinese ouders te maken ☐ 1
- n.v.t; het Chinese babyboek is hier niet voorhanden ☐ 1
- n.v.t; het Chinese babyboek wordt door alle Chinese ouders wel gebruikt ☐ 1
- weet niet/geen mening ☐ 1

17. Als het **Vietnamese** babyboek (soms) niet gebruikt wordt, wat voor redenen kunnen hier verder dan nog voor zijn? (meerdere antwoorden mogelijk)

- Ik kies er (soms) voor om het babyboek niet aan Vietnamese ouders te geven, omdat ☐ 1
.....
- (Sommige) Vietnamese ouders willen het babyboek niet gebruiken, omdat ☐ 1
.....
- n.v.t; in mijn werk heb ik niet met Vietnamese ouders te maken ☐ 1
- n.v.t; het Vietnamese babyboek is hier niet voorhanden ☐ 1
- n.v.t; het Vietnamese babyboek wordt door alle Vietnamese ouders wel gebruikt ☐ 1
- weet niet/geen mening ☐ 1

De volgende vragen hebben betrekking op andere methoden/materialen die naast en/of in plaats van de buitenlandse babyboeken gebruikt worden.

18. Welke andere methodieken/materialen gebruikt u naast de buitenlandse babyboeken bij buitenlandse ouders? (meerdere antwoorden mogelijk)

- visuele (b.v. video/film) ☐ 1
- schriftelijke (b.v. boeken/tijdschriften/folders) ☐ 1
- verbale/auditieve (bv. tolkentelefoon/tolkenbureau/hoorspelen) ☐ 1
- groepsvoorlichting ☐ 1
- andere, nl.: ☐ 1
- geen ☐ 1

19. Welke andere methodieken/materialen gebruikt u in plaats van de buitenlandse babyboeken bij buitenlandse ouders? (meerdere antwoorden mogelijk)

- visuele (b.v. video/film) ☐ 1
- schriftelijke (b.v. boeken/tijdschriften/folders) ☐ 1
- verbale/auditieve (bv. tolkentelefoon/tolkenbureau/hoorspelen) ☐ 1
- groepsvoorlichting ☐ 1
- andere, nl.: ☐ 1
- geen ☐ 1

20. Waarom gebruikt u andere methoden/materialen in plaats van of naast de buitenlandse babyboeken? (meerdere antwoorden mogelijk)

- wegens analfabetisme ☐ 1
- zij bevatten informatie die niet in het babyboek staat, nl.:
..... ☐ 1
- zij vormen een verduidelijking/aanvulling op de informatie
in het buitenlandse babyboek, nl.:
..... ☐ 1
- n.v.t.; er worden geen alternatieve methoden/materialen gebruikt ☐ 1

21. Aan welke alternatieve methodieken heeft u behoefte (meerdere antwoorden mogelijk)?

- visuele (b.v. video/film) ☐ 1
- schriftelijke (b.v. boeken/tijdschriften/folders) ☐ 1
- verbale/auditieve (bv. tolkentelefoon/hoorspelen) ☐ 1
- groepsvoorlichting ☐ 1
- andere, nl.: ☐ 1
- geen ☐ 1

De volgende vragen hebben betrekking op de manier waarop de buitenlandse babyboeken bij u geïntroduceerd zijn.

22. Hoe werden de buitenlandse babyboeken bij u geïntroduceerd?

- mondeling ☐ 1
- schriftelijk ☐ 2
- geen introductie ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

23. Hoe zouden de buitenlandse babyboeken volgens u geïntroduceerd moeten worden bij consultatiebureaumedewerkers om optimaal gewaardeerd en gebruikt te kunnen worden door ouders?

- mondeling ☐ 1
- schriftelijk ☐ 2
- geen introductie ☐ 3
- zowel mondeling als schriftelijk ☐ 4

24. Bestaan er afspraken tussen de consultatiebureaumedewerkers onderling op uw consultatiebureau over het gebruik van de buitenlandse babyboeken?

- ja, nl.: ☐ 1
- nee ☐ 2

In hoeverre bent u het met de volgende stellingen eens?

25. -De buitenlandse babyboeken zijn een goede ondersteuning van het consultatiebureauwerk.

- mee eens

☐ 1

- neutraal

☐ 2

- mee oneens

☐ 3

- weet niet/geen mening

☐ 4

26. -De buitenlandse babyboeken zijn geïntegreerd in het geheel van de werkzaamheden van het consultatiebureau.

- mee eens

☐ 1

- neutraal

☐ 2

- mee oneens

☐ 3

- weet niet/geen mening

☐ 4

27. -De informatie en adviezen in de buitenlandse babyboeken stemmen overeen met de eigen opvattingen en werkwijze ten aanzien van voorlichting en adviezen van het consultatiebureau aan buitenlandse ouders.

- mee eens

☐ 1

- neutraal

☐ 2

- mee oneens

☐ 3

- weet niet/geen mening

☐ 4***De volgende vragen hebben betrekking op de verspreiding en introductie van de buitenlandse babyboeken bij buitenlandse ouders.***

28. Waar en van wie ontvangen buitenlandse ouders over het algemeen het buitenlandse babyboek?
(slechts één antwoord aankruisen)

- thuis, bij bezoek van de wijkverpleegkundige

☐ 1

- op het gemeentehuis, bij de geboorteaangifte

☐ 2

- thuis, van de kraamverpleegkundige

☐ 3

- op het consultatiebureau

☐ 4

- bij de verloskundige/huisarts

☐ 5

- elders, nl.:

.....

☐ 6

- weet niet/geen mening

☐ 7

29. Waar en wanneer is volgens u de beste gelegenheid om het buitenlandse babyboek te overhandigen, zodat het optimaal gebruikt en gewaardeerd zal worden door ouders? (slechts één antwoord aankruisen en s.v.p. bij puntjes aantal invullen)

- . . weken voor de geboorte, bij de verloskundige/huisarts ☐ 1
- . . weken voor de geboorte, door de kraamverpleegkundige ☐ 2
- bij de geboorteaangifte, op het gemeentehuis ☐ 3
- . . weken na de geboorte door de kraamverpleegkundige ☐ 4
- . . weken na de geboorte, bij huisbezoek door de wijkverpleegkundige ☐ 5
- . . weken na de geboorte, op het consultatiebureau ☐ 6
- elders, nl.: ☐ 7
- ☐ 7
- weet niet/geen mening ☐ 8

30. Hoe wordt het buitenlandse babyboek door u geïntroduceerd bij buitenlandse ouders? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ik bied het buitenlandse babyboek aan, en kom er daarna niet meer op terug ☐ 1
- ik attendeer ouders op de onderwerpen die in het babyboek aan de orde komen ☐ 1
- ik kom periodiek terug op het babyboek, aan de hand van de ontwikkeling van het kind ☐ 1
- het babyboek wordt niet door mij aan ouders gegeven ☐ 1
- anders, nl.: ☐ 1
- ☐ 1

31. Maakt u afspraken met ouders over het meebrengen van het buitenlandse babyboek naar het consultatiebureau?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

32. Attendeert u buitenlandse ouders op de mogelijkheid van het noteren van vragen in het babyboek, die bestemd zijn voor de consultatiebureau medewerkers?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

33. Hoe vaak komt u terug op het babyboek om het gebruik ervan door de buitenlandse ouders te stimuleren?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

34. Komt u periodiek terug op het babyboek aan de hand van de ontwikkeling van het kind?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

35. Attendeert u ouders op de onderwerpen die in het babyboek aan de orde komen?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

36. Denkt u dat het buitenlandse babyboek beter gebruikt wordt door de buitenlandse ouders, als:

- | | veel
beter | beter | geen
verschil | weet niet/
geen mening |
|--|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - het mondeling geïntroduceerd wordt door u? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als u de ouders attendeert op de onderwerpen die in het boekje aan de orde komen? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als u afspraken maakt met hen over het meebrengen van het babyboek naar het consultatiebureau? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - u herhaaldelijk op het babyboek terugkomt? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als u periodiek op het babyboek terugkomt, aan de hand van de ontwikkeling van het kind? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als u de ouders aanmoedigt om voor het consultatiebureau bestemde vragen in het babyboek te noteren? | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |

De volgende vragen hebben betrekking op de gebruiksmogelijkheden van de buitenlandse babyboeken voor de buitenlandse ouders

37. Nemen de buitenlandse ouders het babyboek regelmatig mee naar het consultatiebureau?

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

38. Noteren de buitenlandse ouders vragen en aantekeningen in het babyboek, die bestemd zijn voor u?

- | | |
|-------------------------|----------------------------|
| - vaak | ☐ 1 |
| - soms | ☐ 2 |
| - zelden/nooit | ☐ 3 |
| - weet niet/geen mening | ☐ 4 |

39. Denkt u dat de volgende gebruiksmogelijkheden van het buitenlandse babyboek volgens u **door ouders** benut worden?

- | | ja,
vaak | ja,
soms | nee,
zelden/
nooit | weet niet/
geen mening |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - als informatiebron | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als geheugensteun | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als communicatiemiddel (in het contact met consultatiebureau medewerkers) | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als babyboek (om eigen observaties te noteren) | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als administratief dossier (om gegevens bij te houden en losse briefjes en andere documenten in te bewaren) | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |

40. Worden de volgende gebruiksmogelijkheden van het buitenlandse babyboek **door u** benut?

- | | ja,
vaak | ja,
soms | nee,
zelden/
nooit | weet niet/
geen mening |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - als informatiebron | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als geheugensteun | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als communicatiemiddel (in het contact met de ouders) | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - als administratief dossier (om gegevens bij te houden en losse briefjes en andere documenten in te bewaren) | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |

De volgende vragen gaan over de invloed van de buitenlandse babyboeken op de communicatie tussen consultatiebureau medewerkers en ouders.

41. Hoe vaak geeft het buitenlandse babyboek **aanleiding** tot een gesprek met ouders?

- vaak
- soms
- zelden/nooit

☐	1
☐	2
☐	3

42. Hoe vaak heeft zo'n gesprek betrekking op de **gedrukte tekst** uit het babyboek?

- vaak
- soms
- zelden/nooit

☐	1
☐	2
☐	3

43. Hoe vaak heeft zo'n gesprek betrekking op door ouders in het babyboek **genoteerde vragen en aantekeningen**?

- vaak
- soms
- zelden/nooit

☐	1
☐	2
☐	3

44. Hoe vaak wordt in een gesprek met ouders **door de ouders** verwezen naar tekst in het buitenlandse babyboek?

- vaak
- soms
- zelden/nooit

☐	1
☐	2
☐	3

45. Hoe vaak wordt in een gesprek met ouders **door u** verwezen naar tekst in het buitenlandse babyboek?

- vaak
- soms
- zelden/nooit

☐	1
☐	2
☐	3

46. Welke **verschuivingen** denkt u dat er door het gebruik van buitenlandse babyboek plaatsvinden in de contacten en onderwerpen in gesprekken tussen u en buitenlandse ouders? (meerdere antwoorden mogelijk)

- ouders stellen zelf onderwerpen aan de orde uit of naar aanleiding van het buitenlandse babyboek ☐ 1
- ouders stellen meer vragen dan vroeger (voor het gebruik van het buitenlandse babyboek) ☐ 1
- ouders stellen minder vragen dan vroeger over allerlei concrete feiten, die zij nu in het buitenlandse babyboek kunnen vinden ☐ 1
- ouders stellen zich minder afhankelijk op ☐ 1
- andere verschuivingen, nl.: ☐ 1
- ☐ 1
- geen verschuivingen ☐ 1
- weet niet/geen mening ☐ 1

47. Welke van de volgende onderwerpen komen **meer** of juist **minder** dan vroeger voor in de gesprekken tussen buitenlandse ouders en u sinds het gebruik van de buitenlandse babyboeken?

- | | meer | minder
vroeger | zelfde
als | weet niet/
geen mening |
|---|----------------------------|----------------------------|----------------------------|----------------------------|
| - lichamelijke ontwikkeling/groei van de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - verzorging van de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - opvoeding van/omgaan met de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - voeding van de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - vaccinaties | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - gedrag van de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - spel van de baby | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |
| - twijfels en onzekerheden | ☐ 1 | ☐ 2 | ☐ 3 | ☐ 4 |

48. Komen er door gebruik van het buitenlandse babyboek **andere/nieuwe** onderwerpen naar voren in de gesprekken met buitenlandse ouders dan voorheen?

- ja, nl.: ☐ 1
-
-
-
- nee ☐ 2
- weet niet/geen mening ☐ 3

De volgende vragen hebben betrekking op het schrijven in de buitenlandse babyboeken door ouders en consultatiebureau medewerkers

49. Hoeveel van de **Turkse** ouders, die in bezit zijn van het babyboek, schrijven hier ook in?

- veel Turkse ouders ☐ 1
- sommige Turkse ouders ☐ 2
- (bijna) niemand van de Turkse ouders, omdat
..... ☐ 3
- n.v.t. ☐ 4
- weet niet/geen mening ☐ 5

50. Hoeveel van de **Marokkaanse** ouders, die in bezit zijn van het babyboek, schrijven hier ook in?

- veel Marokkaanse ouders ☐ 1
- sommige Marokkaanse ouders ☐ 2
- (bijna) niemand van de Marokkaanse ouders, omdat
..... ☐ 3
- n.v.t. ☐ 4
- weet niet/geen mening ☐ 5

51. Hoeveel van de **Chinese** ouders, die in bezit zijn van het babyboek, schrijven hier ook in?

- veel Chinese ouders ☐ 1
- sommige Chinese ouders ☐ 2
- (bijna) niemand van de Chinese ouders, omdat
..... ☐ 3
- n.v.t. ☐ 4
- weet niet/geen mening ☐ 5

52. Hoeveel van de **Vietnamese** ouders, die in bezit zijn van het babyboek, schrijven hier ook in?

- veel Vietnamese ouders ☐ 1
- sommige Vietnamese ouders ☐ 2
- (bijna) niemand van de Vietnamese ouders, omdat
..... ☐ 3
- n.v.t. ☐ 4
- weet niet/geen mening ☐ 5

53. Hoe vaak schrijft u over de volgende onderwerpen in het buitenlandse babyboek?

	vaak/ meestal	soms	zelden/ nooit
- meet- en weegresultaten	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- medische gegevens/vaccinaties	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- voeding	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- ontwikkeling/groei	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- verzorging	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- opvoeding/omgaan met de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- gedrag van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- spel van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- gehoor- en visusonderzoek	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- antwoorden op vragen van ouders, over	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- adviezen, nl.:	☐ 1	☐ 2	☐ 3
- afspraken (data etc.), over	☐ 1	☐ 2	☐ 3

In hoeverre bent u het met de volgende stellingen eens?

54. -Een (uitgebreide) introductie van de buitenlandse babyboeken bij ouders leidt tot een beter gebruik ervan.

- mee eens	☐ 1
- neutraal	☐ 2
- mee oneens	☐ 3
- weet niet/geen mening	☐ 4

55. -Het buitenlandse babyboek wordt beter gebruikt als er door de ouders ook in **geschreven** wordt.

- mee eens	☐ 1
- neutraal	☐ 2
- mee oneens	☐ 3
- weet niet/geen mening	☐ 4

56. -Het buitenlandse babyboek wordt beter gebruikt door de ouders als er (ook) door consultatiebureau medewerkers in geschreven wordt.

- mee eens	☐ 1
- neutraal	☐ 2
- mee oneens	☐ 3
- weet niet/geen mening	☐ 4

57. -Ouders hebben door het gebruik van het buitenlandse babyboek het idee gekregen dat zij voor meer onderwerpen op het consultatiebureau terecht kunnen dan zij aanvankelijk dachten.

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

58. -Het gebruik van de buitenlandse babyboeken maakt onderwerpen op het consultatiebureau beter bespreekbaar.

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

59. -De buitenlandse babyboeken stimuleren de samenwerking en communicatie tussen buitenlandse ouders en consultatiebureaumedewerkers.

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

60. -Het buitenlandse babyboek is een goede informatiebron voor ouders.

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

61. -Het buitenlandse babyboek vormt een aanvulling op en ondersteuning van de eigen informatiebronnen voor ouders (brochures, folders enz.)

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

62. -Het buitenlandse babyboek speelt een rol in het werkoverleg tussen consultatiebureaumedewerkers onderling op dit consultatiebureau.

- mee eens ☐ 1
- neutraal ☐ 2
- mee oneens ☐ 3
- weet niet/geen mening ☐ 4

De volgende vragen hebben betrekking op de mogelijkheden van de buitenlandse babyboeken als administratief dossier (een verzameling medische en andere gegevens ten behoeve van de ouders)

63. Zou de functie van het buitenlandse babyboek als administratief dossier volgens u moeten worden uitgebreid?

- ja (ga naar vraag 64) ☐ 1
- nee (ga naar vraag 65) ☐ 2
- weet niet/geen mening (ga naar vraag 66) ☐ 3

64. Waarom zou de functie van het buitenlandse babyboek als administratief dossier moeten worden uitgebreid? (meerdere antwoorden mogelijk)

- de functie als administratief dossier en de mogelijkheid om consultatiebureaupapieren op te bergen zal het gebruik van het buitenlandse babyboek nog meer bevorderen ☐ 1
- de functie als administratief dossier zal het meenemen van het buitenlandse babyboek door de ouders naar het consultatiebureau bevorderen ☐ 1
- gegevens moeten door de ouders zelf worden beheerd in verband met bescherming van de persoonlijke levenssfeer. Ouders weten immers zelf het beste wat hun kind kan: zij kunnen het huis zelf rustig observeren en de resultaten noteren en op het consultatiebureau mededelen en bepraten ☐ 1
- anders n.l.; ☐ 1
-
-

65. Waarom zou de functie van het buitenlandse babyboek als administratief dossier volgens u **niet** moeten worden uitgebreid? (meerdere antwoorden mogelijk)

- er moet dan een dubbele boekhouding worden gevoerd ☐ 1
- ouders zouden het buitenlandse babyboek kunnen vergeten mee te brengen naar het consultatiebureau ☐ 1
- ouders zouden het babyboek, en dus de gegevens, kunnen kwijtraken ☐ 1
- het buitenlandse babyboek is te onoverzichtelijk om als administratief dossier te dienen ☐ 1
- sommige aantekeningen zijn zuiver (pro memorie) van de consultatiebureau medewerkers zelf ☐ 1
- het is beter als het consultatiebureau een eigen archief handhaaft ☐ 1
- anders, nl.: ☐ 1
-
-

In hoeverre bent u het met de volgende stellingen eens?

66.	mee eens	neutraal	mee oneens	weet niet/ geen mening
- de inhoud van de buitenlandse babyboeken is moeilijk voor ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de onderwerpen worden te oppervlakkig behandeld voor ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- er staat niet genoeg informatie in	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- ik onderschrijf de inhoud van het buitenlandse babyboek niet	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- er staan te weinig plaatjes in het buitenlandse babyboek	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de indeling in hoofdstukken is onoverzichtelijk	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- er is te weinig schrijfruimte	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de schrijfstijl is moeilijk	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het buitenlandse babyboek is kinderachtig	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het leest onplezierig	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het houdt geen rekening met analfabetisme	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- ik vind de buitenlandse babyboeken aardige boeken met nuttige informatie voor de ouders, ook als deze niet op het consultatiebureau zouden komen	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de buitenlandse babyboeken bevatten nuttige informatie voor de consultatiebureaumedewerkers	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het gebruik van de buitenlandse babyboeken bevordert het direct contact dat ik met ouders heb	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de actieve betrokkenheid van de ouders bij de consultatiebureau-activiteiten wordt vergroot door de buitenlandse babyboeken	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

	mee eens	neutraal	mee oneens	weet niet/ geen mening
- de samenwerking tussen ouders en consultatiebureau medewerkers wordt gestimuleerd door de buitenlandse babyboeken	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- ik heb de indruk, dat de buitenlandse babyboeken ertoe bijdragen dat buitenlandse baby's nu minder risico lopen op:				
- lichamelijke problemen	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- gedrags/relatiele problemen	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- emotionele problemen	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

67. Hoe heeft u de buitenlandse babyboeken zelf gelezen?

- grondig ☐ 1
- globaal ☐ 2
- niet/nauwelijks ☐ 3

68. Raadpleegt u het buitenlandse babyboek van tijd tot tijd zelf?

- vaak ☐ 1
- af en toe ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

69. Komen de buitenlandse babyboeken vaak ter sprake onder de consultatiebureau medewerkers?

- vaak ☐ 1
- af en toe ☐ 2
- zelden/nooit ☐ 3

Tenslotte volgen nog een aantal vragen die betrekking hebben op uw opinie over de buitenlandse babyboeken

70. Wat is uw opinie over de **inhoud** van de buitenlandse babyboeken?

.....

.....

.....

71. Wat is uw opinie over de **schrijfstijl** in de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

72. Wat is uw opinie over de **vormgeving** van de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

73. Wat is uw **algemene** opinie over de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

74. Welke onderwerpen **mist** u in de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

75. Welke onderwerpen zou u graag **uitgebreider** behandeld zien in de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

76. Welke onderwerpen in de buitenlandse babyboeken vindt u **onduidelijk**?

.....
.....
.....

77. Welke onderwerpen vindt u **overbodig** of **storend** in de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....

Het is bij de redactie reeds bekend dat er een aantal fouten in het buitenlandse babyboek (zoals dat er nu uitziet) voorkomt, die verbeterd zullen worden in de volgende druk.

Een vaak gehoorde klacht is ook, dat de voedingsschema's zoals die in het huidige babyboek staan, nogal onoverzichtelijk zijn.

78. Heeft u suggesties om deze voedingsschema's duidelijker te maken?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

79. Heeft u verder nog voorstellen voor veranderingen en/of aanvullingen bij een eventuele herdruk van de buitenlandse babyboeken?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

Bedankt voor uw medewerking.

BIJLAGE 3

Vragenlijst ouders

Vragenlijst ouders

Vraagstelling 1 - Hoeveel ouders in de onderscheiden doelgroepen, te weten Turkse, Marokkaanse, Chinese of Vietnamese ouders aan wie het babyboek is uitgereikt, maken er gebruik van en op welke wijze doen zij dat (erin lezen, erin schrijven, het bijhouden, als naslagwerk)? Vragen 10-35.

Vraagstelling 2 - Hoe waarderen de ouders het babyboek? Vragen 36-38.

Vraagstelling 3 - Hebben de ouders alternatieven voor het babyboek, uitgaande van de doelstelling ervan? Vragen 39-42.

Tenslotte werden nog enkele achtergrondgegevens verzameld. Vragen 1-9, 43-53.



Vragenlijst

TNO-Gezondheidsonderzoek

Nederlands Instituut voor
Praeventieve Gezondheidszorg TNO

Wassenaarseweg 56
2333 AL Leiden
Postbus 124
2300 AC Leiden

Fax 071 - 17 63 82
Telefoon 071 - 18 11 81

◆ ◆ ◆ **EVALUATIE BUITENLANDSE BABYBOEKEN**

Vragenlijst ouders

april 1994



1. *Hoe oud bent u*
 jaar
2. *In welk land bent u geboren:*
- Turkije ☐ 1
 - Marokko ☐ 2
 - China/Hongkong ☐ 3
 - Vietnam ☐ 4
 - Nederland ☐ 5
 - elders, namelijk ☐ 6
3. *Wat is de hoogste opleiding die u in uw geboorteland heeft afgemaakt?*
- geen opleiding ☐ 1
 - lager onderwijs ☐ 2
 - voortgezet onderwijs ☐ 3
 - hoger beroepsonderwijs/universiteit ☐ 4
4. *Wat is de hoogste opleiding die u in Nederland heeft afgemaakt?*
- geen opleiding ☐ 1
 - lager onderwijs ☐ 2
 - voortgezet onderwijs ☐ 3
 - hoger beroepsonderwijs/universiteit ☐ 4
5. *Hoe lang woont u in Nederland?*
 jaar
6. *Maakt u op het cb gebruik van een tolk?*
- ja ☐ 1
 - neen ☐ 2
 - ik weet het niet ☐ 3
7. *Hoeveel kinderen heeft u?*
 kinderen (bij 1 kind, ga naar vraag 9)
8. *Hoeveel van die kinderen zijn jonger dan 4 jaar?*
 kinderen
9. *Hoe oud is het jongste kind?*
 maanden

10. *Heeft u dit boekje wel eens gezien (interviewer laat babyboekje zien)*
- ja ☐ 1
 - neen (ga door naar vraag 39) ☐ 2
 - ik weet het niet (ga door naar vraag 39) ☐ 3
11. *Heeft u voor uw baby het babyboekje ontvangen?*
- ja ☐ 1
 - neen, maar voor een eerder kind wel ☐ 2
 - neen, nooit (ga naar vraag 39) ☐ 3
 - ik weet het niet (ga naar vraag 39) ☐ 4
12. *Wilt u uw babyboekje er eens bijpakken?*
- ja ☐ 1
 - neen ☐ 2
 - ik kan het niet vinden ☐ 3
13. *Wanneer heeft u het babyboekje voor uw baby ontvangen?*
- weken vóór de geboorte
 - weken na de geboorte
 - ik weet het niet meer ☐ 1
14. *Vond u dat een geschikt moment?*
- ja ☐ 1
 - neen, te vroeg ☐ 2
 - neen, te laat ☐ 3
 - geen mening ☐ 4
15. *Bij welke gelegenheid ontving u het?*
- bij de geboorteaangifte op het stadhuis ☐ 1
 - bij het huisbezoek van de wijkverpleegkundige ☐ 2
 - bij het bezoek aan het cb, verstrekt door:
 - cb-arts ☐ 3
 - wijkverpleegkundige ☐ 4
 - assistente ☐ 5
 - in het ziekenhuis ☐ 6
 - bij de verloskundige ☐ 7
 - bij de huisarts ☐ 8
 - weet ik niet meer ☐ 9
 - bij een andere gelegenheid, en wel ☐ 10
-
-

16. *Kreeg u daar toen een toelichting of uitleg bij?*

- neen

☐ 1

- ja

☐ 2

- weet ik niet meer

☐ 3

17. *Heeft u voor het babyboekje betaald?*

- neen

☐ 1

- ja, en wel gulden

- ik weet het niet meer

☐ 2

18. *Kunt u de Nederlandse tekst van het babyboekje lezen?*

- ja, volledig

☐ 1

- ja, een beetje

☐ 2

- ik laat het voorlezen

☐ 3

- neen

☐ 4

19. *Kunt u het babyboekje in uw eigen taal lezen?*

- ja, volledig

☐ 1

- ja, een beetje

☐ 2

- ik laat het voorlezen

☐ 3

- neen

☐ 4

NB Indien respondent het babyboekje zelf niet kan lezen (vraag 18 + vraag 19: 'neen', of 'ik laat het voorlezen') ga naar vraag 29.

20. *Hoe vaak leest u in het babyboekje?*

- vaak

☐ 1

- soms

☐ 2

- nooit (ga naar vraag 27), want

☐ 3

.....
.....

21. *Hoe grondig leest u in het babyboekje?*

- ik blader het alleen door

☐ 1

- ik lees alleen stukken die me interesseren

☐ 2

- ik lees het helemaal uit, en daarna nooit meer

☐ 3

- ik weet het niet

☐ 4

- anders, nl.

☐ 5

.....

22. *Zoekt u wel eens iets na in het babyboekje?*

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- nooit (ga naar vraag 27), want ☐ 3
-
-

23. *Over welke onderwerpen heeft u wel eens iets opgezocht (meer antwoorden mogelijk)?*

- voeding ☐ 1
- het groeien van de baby ☐ 1
- de ontwikkeling van de baby ☐ 1
- de verzorging van de baby ☐ 1
- hoe u met de baby omgaat ☐ 1

- het gedrag van de baby ☐ 1
- het spel van de baby ☐ 1
- inenting ☐ 1
- koorts, ziekten, medicijnen, etc. ☐ 1
- anders, nl. ☐ 1
-

24. *Kunt u wat u zoekt dan makkelijk vinden?*

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- nooit ☐ 3
- ik weet het niet ☐ 4

25. *Als u iets opzoekt, maakt u dan gebruik van de inhoudsopgave?*

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- nooit (ga naar vraag 27), want ☐ 3
-
-
-

26. *Hoe vindt u de inhoudsopgave?*

- goed ☐ 1
- redelijk ☐ 2
- slecht ☐ 3
- geen mening ☐ 4

27. *Schrijft u wel eens in het babyboekje?*

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- nooit (ga naar vraag 29), want ☐ 3
-
-
-

28. *Wat schrijft u zoal in het babyboekje (meer antwoorden mogelijk)?*

- vragen over mijn baby ☐ 1
- over ontwikkelingen van mijn baby ☐ 1
- adviezen van het cb ☐ 1
- ik weet het niet ☐ 1
- anders, nl. ☐ 1
-
-

29. *Heeft het consultatiebureau afspraken met u gemaakt over het gebruik van het babyboekje (meer antwoorden mogelijk)?*

- neen ☐ 1
- ja, over het meenemen naar het bureau ☐ 1
- ja, over het maken van aantekeningen/noteren van vragen ☐ 1
- ik weet het niet ☐ 1
- ja, over ☐ 1
-

30. *Neemt u het babyboekje mee naar het cb?*

- vaak ☐ 1
- soms ☐ 2
- nooit ☐ 3
- ik weet het niet ☐ 4

31. *Met wie praat u over het babyboekje op het consultatiebureau (meer antwoorden mogelijk)?*

- arts ☐ 1
- wijkverpleegkundige ☐ 1
- assistente ☐ 1
- andere ouders in de wachtkamer ☐ 1
- niemand (ga naar vraag 35) ☐ 1
- ik weet het niet (ga naar vraag 35) ☐ 1

32. *Waarover praat u naar aanleiding van het babyboekje (meer antwoorden mogelijk)?*

- voeding ☐ 1
- het groeien van de baby ☐ 1
- de ontwikkeling van de baby ☐ 1
- de verzorging van de baby ☐ 1
- hoe u met de baby omgaat ☐ 1
- het gedrag van de baby ☐ 1
- het spel van de baby ☐ 1
- vaccinaties ☐ 1
- koorts, ziekten, medicijnen, etc. ☐ 1
- anders, nl ☐ 1
-
-

33. *Wie begint, in het contact met de cb-medewerker, meestal over het babyboekje te praten (meer antwoorden mogelijk)?*

- uzelf ☐ 1
- de cb-medewerkers ☐ 1
- zoals het uitkomt ☐ 1
- niet van toepassing/weet ik niet ☐ 1

34. *Over welke delen van het babyboekje praat u met cb-medewerkers (meer antwoorden mogelijk)?*

- de gedrukte tekst ☐ 1
- de plaatjes ☐ 1
- mijn geschreven aantekeningen en/of vragen ☐ 1
- aantekeningen van de cb-medewerkers ☐ 1
- ik weet het niet ☐ 1
- anders, nl ☐ 1
-
-

35. *Wordt er op het cb in het babyboekje geschreven (meer antwoorden mogelijk)?*

- neen ☐ 1
- ja, door de arts ☐ 1
- ja, door de wijkverpleegkundige ☐ 1
- ja, door uzelf ☐ 1
- ja, door ☐ 1
- ik weet het niet ☐ 1

36. *In het babyboekje worden een aantal onderwerpen behandeld. Kunt u per onderwerp aangeven wat u van die onderwerpen vond?*

	waardevol	gaat wel	waardeloos	geen me- ning/nvt
- voeding	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het groeien van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de ontwikkeling van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- de verzorging van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- hoe u met de baby omgaat	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het gedrag van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- het spel van de baby	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- vaccinaties	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
- koorts, ziekte, medicijnen, etc.	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

37. *Heeft u over het algemeen iets aan het babyboekje gehad?*

- ik heb er veel aan gehad	☐ 1
- ik heb er wel wat aan gehad	☐ 2
- ik heb er weinig aan gehad	☐ 3
- ik heb er niets aan gehad	☐ 4
- ik weet het niet	☐ 5

38. Met welke van de onderstaande uitspraken bent u het eens:

	eens	beetje mee eens	oneens	geen mening
1 - in het babyboekje kun je zelf antwoorden op vragen vinden	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
2 - het is een bruikbaar middel voor contacten met het cb	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
3 - het is een bruikbaar middel voor contacten met andere ouders	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
4 - er is onvoldoende ruimte om zelf te schrijven	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
5 - het leest plezierig	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
6 - het is kinderachtig	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
7 - het is te moeilijk	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
8 - er staat niet genoeg in	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
9 - de onderwerpen worden oppervlakkig behandeld	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
10 - het is handig als geheugensteun	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
11 - er staan te weinig plaatjes in	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
12 - het is onoverzichtelijk	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
13 - ik ben het vaak niet met de inhoud eens	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
14 - er staat duidelijke informatie in	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4
15 - er staat goede informatie in	☐ 1	☐ 2	☐ 3	☐ 4

39. *Gebruikt u nog andere bronnen van informatie over de gezondheid van uw baby (meer antwoorden mogelijk)?*

- neen ☐ 1
- tijdschriften, kranten in eigen taal ☐ 1
- folders in eigen taal ☐ 1
- radioprogramma's in eigen taal ☐ 1
- televisieprogramma's in eigen taal ☐ 1
- videofilms in eigen taal ☐ 1
- cassettebandjes in eigen taal ☐ 1
- praten met de huisarts ☐ 1
- praten met een specialist ☐ 1
- praten met familie ☐ 1
- praten met bekenden ☐ 1
- anders, nl ☐ 1
-

40. *Zoudt u graag andere informatiebronnen aangeboden willen krijgen? (meer antwoorden mogelijk)?*

- neen ☐ 1
- tijdschriften, kranten in eigen taal ☐ 1
- folders in eigen taal ☐ 1
- radioprogramma's in eigen taal ☐ 1
- televisieprogramma's in eigen taal ☐ 1
- videofilms in eigen taal ☐ 1
- cassettebandjes in eigen taal ☐ 1
- praten met de huisarts ☐ 1
- praten met een specialist ☐ 1
- praten met familie ☐ 1
- praten met bekenden ☐ 1
- anders, nl ☐ 1
-

41. *Zou u iets aan het babyboekje veranderd willen hebben:*

- neen ☐ 1
- ja, en wel ☐ 2
-
-
-

42. *Mist u onderwerpen in het babyboekje?*

- neen ☐ 1
- geen mening ☐ 2
- ja, namelijk ☐ 3

Dan volgen er nu nog enkele algemene vragen:

43. *Wat voor voeding heeft u uw kind gegeven?*

- alleen flesvoeding ☐ 1
- borstvoeding tot maanden

44. *Heeft u uw baby wel eens vitamine K-druppels gegeven?*

- ja ☐ 1
- neen, want ☐ 2
-
- ik weet het niet ☐ 3

45. *Staat er in het babyboekje een advies genoteerd over het geven van vitamine K?*

- ja ☐ 1
- neen ☐ 2
- ik weet het niet ☐ 3

46. *Heeft u uw baby wel eens vitamine AD-druppels gegeven?*

- ja ☐ 1
- neen, want ☐ 2
-
- ik weet het niet ☐ 3

47. *Staat er in het babyboekje een advies genoteerd over het geven van vitamine AD?*

- ja ☐ 1
- nee ☐ 2
- ik weet het niet ☐ 3

48. *Is uw kind ooit in een ziekenhuis opgenomen?*

- ja, wegens ☐ 1
-
- neen ☐ 2

49. Welke vaccinaties heeft uw kind gehad (meer antwoorden mogelijk)?

- | | | |
|---------------------|--------------------------|---|
| - geen | ☐ | 1 |
| - dktp 1 | ☐ | 1 |
| - dktp 2 | ☐ | 1 |
| - dktp 3 | ☐ | 1 |
| - dktp 4 | ☐ | 1 |
| - HIB | ☐ | 1 |
| - BCG | ☐ | 1 |
| - BMR | ☐ | 1 |
| - overige, nl. | ☐ | 1 |
| - ik weet het niet | ☐ | 1 |

50. Staan deze vaccinaties ook in het babyboekje genoteerd?

- | | | |
|---------------|--------------------------|---|
| - ja, alle | ☐ | 1 |
| - ja, sommige | ☐ | 2 |
| - neen | ☐ | 3 |

51. Ten slotte willen we graag weten of u zelf gevaccineerd bent tegen rode hond?

- | | | |
|--------------------|--------------------------|---|
| - neen | ☐ | 1 |
| - ja | ☐ | 2 |
| - ik weet het niet | ☐ | 3 |

52. Heeft u daar een bewijsje van bewaard?

- | | | |
|---|--------------------------|---|
| - neen | ☐ | 1 |
| - ja (indien bewijs getoond kan worden) | ☐ | 2 |
| - ik weet het niet | ☐ | 3 |

53. Geïnterviewde was:

- | | | |
|--------------------|--------------------------|---|
| - moeder | ☐ | 1 |
| - vader | ☐ | 2 |
| - andere verzorger | ☐ | 3 |

BIJLAGE 4

Brieven

Aan de ouders van

Geachte ouders,

Enige tijd geleden heeft u van de wijkverpleegkundige op het consultatiebureau een babyboekje gekregen. Dat boekje is geschreven in uw moedertaal en in het Nederlands. Nu zijn wij benieuwd wat ouders van dit boekje vinden. Ook uw mening willen wij graag horen. Daarom zal er in de maand maart 1994 een vrouwelijke interviewster bij u thuis aanbellen. Zij spreekt uw moedertaal en zal u een aantal vragen stellen over het babyboekje. Dat duurt niet langer dan ongeveer een half uur. Wij hopen dat u hieraan wilt meewerken.

Als u **niet** aan het onderzoek wilt deelnemen, wilt u dan onderstaand antwoordstrookje opsturen naar het consultatiebureau?

Met vriendelijke groeten,

uw wijkverpleegkundige

Naam:

Adres:

wil **niet** aan het onderzoek naar de babyboekjes deelnemen.

Kính gửi các bậc cha mẹ của

Kính thưa Ông Bà,

Thời gian vừa qua, tại văn phòng khám sức khỏe trẻ em, Ông Bà đã nhận được một quyển sách của Y tá quận, hướng dẫn về cách nuôi dưỡng cháu bé. Quyển sách này được viết bằng tiếng Việt và tiếng Hòa lan. Hiện nay chúng tôi muốn biết các bậc cha mẹ nghĩ gì về quyển sách đó. Và chúng tôi cũng muốn nghe ý kiến của Ông Bà. Vì lý do đó, một nữ nhân viên sẽ đến nhà Ông Bà vào khoảng tháng hai năm 1994. Bà này nói cũng thư tiếng với Ông Bà và sẽ đặt vài câu hỏi về quyển sách này.

Cuộc nói chuyện kéo dài khoảng nửa giờ. Chúng tôi hi vọng Ông Bà cũng muốn cộng tác với chúng tôi về vấn đề này.

Trường hợp nếu Ông Bà không muốn tham dự cuộc phỏng vấn này, xin vui lòng gửi trả lại phần trả lời dưới đây đến phòng khám sức khỏe?

Thành thật kính chào,

Y tá quận

.....

Tên:

Địa chỉ:

không muốn tham dự cuộc phỏng vấn về quyển sách hướng dẫn về cách nuôi dưỡng cháu bé.

.....ebeveynlerine

Sayın ebeveynler,

Kısa bir süre, önce mahalle hemşireniz size bebeklerle ilgili bir kitap verdi. Bu kitap sizin anadiliniz ve hollandaca dilinde yazılmıştır. Bizler anne babaların bu kitap hakkındaki düşüncelerini çok merak ediyoruz. Sizin de bu konudaki görüşlerinizi almak istiyoruz. Bu nedenle '94 Şubatında kadın bir anketör gelerek sizinle söyleşecektir. Anketör sizin dilinizde sizinle söyleşerek kitapla ilgili bir kaç soru soracaktır. Söyleşi yaklaşık yarım saat falan sürmektedir. Bu söyleşiye katkı yapacağınızı umuyoruz.

Araştırmaya katılmak istemiyorsanız aşağıda yeralan fişi doldurarak konsültasyonbürosuna gönderir misiniz?

sevgilerle,

Mahalle hemşiresi

Adı, soyadı:

Adresi :

Bebeklerle ilgili kitaba ilişkin araştırmaya katılmak istemiyor.

الى والدين

أيها الوالدين المحترمين ،

في وقت مضى سبق أن توصلتم من مصلحة التمريض في الحي في مكتب الارشاد الطبي بكتيب خاص بالصبي. هذا الكتيب مكتوب بالهولندية ويلغتكم الأم . الآن اننا نتساءل ما هو رأي الوالدين في هذا الكتيب. لهذا نريد أن نسمع رأيكم كذلك. لأجل هذا سوف تزوركم في شهر فبراير 1994 باحثة في البيت للتحديث معكم في الموضوع. انها تتكلم لغتكم الأصلية وسوف تطرح عليكم بعض الأسئلة حول كتيب الصبي (Babyboekje). هذه الزيارة سوف لا تستغرق أكثر من نصف ساعة. نتمنى أنكم على استعداد لأجل الجواب على أسئلتها.

إذا كنتم لا ترغبون المشاركة في هذا البحث ، نطلب منكم أن تعبئوا (تملئوا) الاستمارة الموجودة تحت وتبعثوها الى مكتب الارشاد الطبي (consultatiebureau) ؟

مع تحياتنا الصادقة ،

ممرضكم في الحي ،

الاسم :

الصنوان :

لا يريد المشاركة في البحث حول آراء المشاركين في كتيبات الصبيان .

給 _____ 的父母

尊敬的父母：

不久前，您在嬰兒健康檢查所從地區護理員那兒收到一本育嬰小冊子，這本小冊子是用您的母語和荷蘭語寫成。現在，我們迫切地希望了解父母們對它的看法及意見。為此，有一位女士將在1994年2月間到您家拜訪，她將用您的母語向您提一些有關這本育嬰小冊子的問題。這次採訪將不超過半小時。我們希望您能給予合作。

如果您不願意參加這次調查活動，能否請您將下面這張條子填好后寄到嬰兒健康檢查所？

致禮！

您的地區護理員

.....

姓名：

地址：

我不打算參加育嬰小冊子的調查活動。

Reprografie: PG-TNO
Projectnummer: 94.089