



Jeugd met een Opdracht

Christelijke Hogeschool Ede

Zicht voor de toekomst

Afstudeeronderzoek

HBO Verpleegkunde

Onderzoekers:

Lydia Allemekinders

Lukas van de Haar

Elianne de Kat

Margriet Mellema

Begeleiders:

Namens Jeugd met een Opdracht

Miranda Tollenaar

Namens Christelijke Hogeschool Ede

Henk Chevalking

Beoordelaar:

Namens Christelijke Hogeschool Ede

Arja van de Giessen

JUNI 2012

‘GEEF EEN MAN EEN VIS
EN JE VOEDT HEM VOOR EEN DAG.
LEER EEN MAN HOE HIJ MOET VISSSEN
EN JE VOEDT HEM VOOR ZIJN HELE LEVEN.’

- CHINEES GEZEGDE -

COLOFON

'ZICHT VOOR DE TOEKOMST'

In opdracht van Jeugd met een Opdracht, Heidebeek
Project Eye Wave

Auteurs Lydia Allemekinders
Lukas van de Haar
Elianne de Kat
Margriet Mellema

Begeleiders *Namens Jeugd met een Opdracht*
Miranda Tollenaar

Namens de Christelijke Hogeschool Ede
Henk Chevalking

Beoordelaar *Namens de Christelijke Hogeschool Ede*
Arja van de Giessen

Datum Ede, juni 2012

INHOUD

Colofon	5
1. Voorwoord.....	9
2. Samenvatting	11
3. Inleiding	13
3.1 Probleemstelling.....	13
3.2 Vraagstelling.....	13
3.3 Doelstelling	14
3.4 Verklarende woordenlijst.....	14
3.5 Relevantie van het onderzoek.....	15
3.6 Verpleegkundige relevantie.....	15
4. Methodiek.....	16
4.1 Type onderzoek	16
4.2 Populatie en steekproef.....	16
4.3 Methode van dataverzameling	17
4.4 Data analyse	19
5. Procesbeschrijving voorlichting	21
5.1 Bevindingen in Durban.....	21
5.2 Voor vertrek naar Afrika.....	21
5.3 Voorlichtingsprogramma pilot.....	21
5.4 Voorlichting in de praktijk in Durban.....	23
5.5 Informatiebronnen.....	26
6. Resultaten	27
6.1 Samenvatting literatuurstudie.....	27
6.2 Interviews	29
6.3 Focusgroep discussie.....	32
7. Conclusie.....	35
8. Discussie	37
8.1 Kwaliteit achtergrondinformatie en voorlichtingspilot.....	37
8.2 Tijdsperiode binnen voorlichtingsproces	37
8.3 Voorlichtingsproces in Durban, Zuid-Afrika.....	38
8.4 Medewerking op de basisschool Brooklyn Heights	39
8.5 Voorlichting op de middelbare school Asoka.....	39
8.6 Als student in het buitenland	39
9. Aanbevelingen.....	41
9.1 Algemene aanbevelingen	41

9.2 Aanbevelingen voor Eye Wave	43
10. Literatuurlijst.....	45

1. VOORWOORD

Durban, Zuid-Afrika 2012

Je bent 6 jaar en woont samen met je broertjes en zusjes in een hutje gemaakt van planken en plastic. Je weet niet beter dan dat je alles met elkaar moet delen, zoals je eten, je woon- en slaapruimte en je kleding. Vaak weet je niet eens of je de volgende dag eten hebt. Ook weet je niet of je deze nacht wel kan slapen, want als het regent ligt er in het hutje op de grond een laag water en is er geen droog plekje om te liggen. Eén paar kleren wordt genoeg om elke dag in te kunnen lopen en in je rokje zit een scheur. Verder kan je van jongs af aan al niet goed zien. Als de andere kinderen voetballen, kan jij de bal al snel niet meer zien en daarom doe je maar niet mee. Wanneer de juffrouw op school iets aanwijst op het bord kan je het eigenlijk ook niet zien, maar daar zeg je maar niet te veel van. Je weet niet beter dan dat je op deze manier ziet, maar je merkt dat het bij andere kinderen anders is. Papa en mama zijn vaak weg; je weet niet eens precies waar ze zijn en of ze überhaupt wel terug komen. Tot die tijd zorg jij maar voor je jongere zusje. Over het geweld dat er buiten jouw hutje zich afspeelt, heb je het maar niet.

Welkom in de sloppenwijk Bottlebrush!

Wij dragen dit verslag op aan de kinderen uit Bottlebrush in de hoop dat zij in de toekomst betere oogzorg mogen ontvangen om zo hun toekomst perspectieven te verbeteren. Want een betere plek in de maatschappij begint bij onderwijs. Zonder goed zicht is er geen zicht op een goede toekomst. Met dit afstudeeronderzoek proberen wij ons steentje bij te dragen aan een verbeterde toekomst voor de kinderen uit deze sloppenwijk.

De afgelopen maanden zijn wij, als vier HBO verpleegkunde studenten, bezig geweest met het ontwikkelen van een effectief voorlichtingsprogramma met betrekking tot (oog)hygiëne en oogproblematiek. Samen met een team van deskundigen zijn wij naar Durban afgereisd om binnen dit team werkzaam te zijn en ons onderzoek vorm te geven.

Onze dank gaat in het bijzonder uit naar de volgende mensen, want zonder hen was het niet mogelijk om dit onderzoek tot een dergelijk niveau te brengen. Allereerst willen wij via deze wijze Miranda Tollenaar, opdrachtgever en teamleider van Eye Wave, bedanken voor het feit dat zij ons onderzoek zo heeft kunnen faciliteren en begeleiden. Daarnaast hebben we mede dankzij haar een geweldig waardevolle en leerzame tijd gehad in Afrika.

Niet minder gering gaat onze dank uit naar Henk Chevalking, die ons de afgelopen maanden met veel passie en betrokkenheid begeleid heeft en ons heeft voorzien van kritische feedback.

Verder willen we Arja van de Giessen bedanken voor het op waarde schatten van dit onderzoek.

Het Eye Wave team willen wij bedanken voor hun humor, geduld, begrip, meedenken en medeleven. Zonder hen hadden wij dit onderzoek niet kunnen bewerkstelligen.

Een bijzonder dankwoord gaat uit naar onze medestudent, Eelke 't Hart, die door omstandigheden moest afzien van het daadwerkelijk afstuderen met ons. Desalniettemin heeft ze op meerdere manieren haar bijdrage geleverd tijdens dit onderzoek en ons met haar medewerking en aanwezigheid verblijd tijdens ons verblijf in Zuid-Afrika.

Verder willen we allen bedanken die een bijdrage hebben geleverd bij het tot stand komen van dit onderzoek in dusdanige wijze! Waardering gaat uit naar hen die inzichten, kennis en ervaringen hebben willen delen.

Wij hopen dat u dit verslag met veel aandacht en plezier zult lezen.

Lydia Allemekinders

Lukas van de Haar

Elianne de Kat

Margriet Mellema

Ede, juni 2012

2. SAMENVATTING

Deze afstudeeropdracht is de onderzoekers aangereikt vanuit de Christelijke Hogeschool Ede en de organisatie Jeugd met een Opdracht .

Jeugd met een Opdracht zal onder de projectnaam Eye Wave met een team van onder andere een optometrist en een opticien vertrekken naar de sloppenwijk Bottlebrush in Durban te Zuid-Afrika. Tijdens het vorige project in 2011 werden voorlichtende aspecten met betrekking tot onder andere (oog)hygiëne en oogproblematiek gemist. Jeugd met een Opdracht heeft aan de Christelijke Hogeschool Ede gevraagd of er mogelijkheden zijn om studenten een passend voorlichtingsprogramma te laten ontwikkelen, zodat de studenten de voorlichting kunnen geven aan de inwoners van Bottlebrush.

De centrale vraagstelling binnen dit onderzoek luidt daarom als volgt:

Hoe kan op effectieve wijze voorlichting over (oog)hygiëne en oogproblematiek ontwikkeld worden voor inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush in Durban?

Alvorens een antwoord te formuleren op deze vraag is er eerst nagegaan wat het huidige kennisniveau is met betrekking tot (oog)hygiëne en oogproblematiek onder de inwoners van de wijk Bottlebrush. Dit is gedaan door middel van het versturen van vragenlijsten naar het Eye Wave team van 2011 en contact te zoeken met mensen uit Durban die hier meer van weten.

Er is in de literatuur onderzoek gedaan naar de wijze waarop inhoudelijk effectieve voorlichting ontwikkeld kan worden en hoe deze voorlichting gegeven kan worden. Verder is er naast deze literatuurstudie data verzameld door interviews af te nemen en een focusgroep discussie te houden. Ook is het huidige onderwijs met betrekking tot het bevorderen van de gezondheid (Life Orientation) voor de kinderen van de basisschool Brooklyn Heights in de wijk Bottlebrush onderzocht. Hieruit bleek dat er voldoende aandacht wordt besteed aan hygiëne, maar dat er daarentegen weinig tot geen kennis beschikbaar is over oogproblematiek. De docenten gaven duidelijk aan hier informatie en kennis over te willen hebben om dit op te kunnen nemen in hun onderwijsprogramma. Het voorlichtingsprogramma is naar aanleiding van deze gegevens ontwikkeld en gegeven op de basisschool Brooklyn Heights en op de middelbare school Asoka High. Deze aangepaste versie is uiteindelijk gepresenteerd en overgedragen aan de docenten van de basisschool Brooklyn Heights.

Alleen een voorlichtingsprogramma ontwikkelen is in deze niet voldoende om het heersende probleem van oogproblematiek binnen de sloppenwijk Bottlebrush aan te pakken. Zoals in de literatuur studie beschreven is, is 80% van de visuele beperkingen te vermijden. Aan de hand van dit gegeven is de conclusie gedaan dat er nog veel winst te behalen valt als het gaat om het voorkomen en verminderen van visuele beperkingen. Dit onderzoek is een kleine stap naar het verbeteren van oogproblematiek onder de bevolking van Bottlebrush. Er is gebleken dat er onder hen weinig kennis beschikbaar is over oogproblematiek, wat er toe leidt dat dit probleem niet aangepakt wordt en de visuele beperkingen dus niet vermeden worden. Het is daarom van belang om kennis over te dragen, zodat zij zelf oogproblematiek kunnen voorkomen en/of verminderen. Als zij zelf over deze kennis beschikken, zijn zij niet afhankelijk van het Eye Wave team of andere organisaties. Concluderend kan dus volledig aangesloten worden bij het volgende gezegde die binnen dit hele onderzoek centraal

staat: 'Geef een man een vis en je voedt hem voor een dag. Leer een man hoe hij moet vissen en je voedt hem voor zijn hele leven.'

De algemene aanbeveling van de onderzoekers is om voor een langere periode te verblijven in Afrika om het onderzoek optimaal vorm te kunnen geven. Over het algemeen is ervaren dat er gebrek aan tijd was, wat uiteindelijk invloed had op de uitkomst van de resultaten. Daarnaast is het van belang om van te voren duidelijk te hebben waar de vraag vanuit de bevolking van Bottlebrush ligt, zodat onderzoekers op basis van deze gegevens met goede voorkennis naar Afrika kunnen vertrekken.

3. INLEIDING

In de wetenschap draait het om het ontwikkelen van nieuwe kennis waarbij het voor de verpleegkundige van belang is om deze kennis te verwerven om haar patiënten verder te kunnen helpen. (Nieswiadomy, 2009) Dit zal centraal staan binnen het onderzoek, want wanneer er geen verpleegkundig onderzoek zou zijn, zouden we niet weten dat 80% van de aanwezige visuele beperkingen in ontwikkelingslanden te verhelpen zou zijn door het in acht nemen van preventieve maatregelen. Dat is een van de redenen waarom u de lezer bent van dit onderzoek!

De bijlagen zijn te vinden in een apart boekwerk onder de naam van Afstudeeronderzoek Bijlagen. Hiervoor is gekozen, omdat de bijlagen omvangrijk zijn.

3.1 PROBLEEMSTELLING

Vorig voorjaar in 2011 is Jeugd met een Opdracht voor hun project genaamd Eye Wave met een team van onder andere optometristen en opticiens werkzaam geweest in de sloppenwijk Bottlebrush in Durban te Zuid-Afrika. Tijdens dit project werden voorlichtende aspecten met betrekking tot (oog)hygiëne en oogproblematiek gemist. Er is getracht voorlichting te geven, door gebruik te maken van posters. Echter, mede door gebrek aan kennis en middelen, was het Eye Wave team 2011 niet capabel genoeg om aansluitende voorlichting te bieden aan de inwoners van Bottlebrush.

Eye Wave heeft de Christelijke Hogeschool Ede benaderd met de vraag of het mogelijk is studenten een passend voorlichtingsprogramma te laten ontwikkelen omtrent oog- en handhygiëne. Om te inventariseren op welke voorlichtende aspecten eerder knelpunten werden ondervonden, hebben de onderzoekers het Eye Wave Team van 2011 gevraagd respons te geven op een aantal vragen. Hierna hebben de onderzoekers aan de hand van literatuurstudie een voorlichtingsprogramma gemaakt. Zij hebben vier weken deel uitgemaakt van het Eye Wave team, dat in het voorjaar van 2012 opnieuw naar Zuid-Afrika is gereisd. Eye Wave wilde graag weten hoe men op een effectieve wijze voorlichting kan geven aan kinderen, tieners, ouders en docenten in de sloppenwijken van Durban. Door middel van het geven van voorlichting, hoopt men de huidige oogproblematiek terug te kunnen dringen.

3.2 VRAAGSTELLING

Hoe kan op effectieve wijze voorlichting over (oog)hygiëne en oogproblematiek ontwikkeld worden voor inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush in Durban?

Om een gedegen antwoord te kunnen geven op de hoofdvraag is deze uitgewerkt in een aantal deelvragen. Deze deelvragen vormen de basis van de literatuurstudie.

- Deelvraag 1: Wat is beeld schetsende informatie van de sloppenwijk Bottlebrush en wat zijn kenmerkende aspecten ten aanzien van het leven in Bottlebrush?
- Deelvraag 2: Welke geselecteerde GVO-modellen zijn ondersteunend voor het maken en geven van voorlichting aan de inwoners van Bottlebrush betreffende (oog)hygiëne en oogproblematiek?
- Deelvraag 3: Welke aspecten vergroten het effect van gezondheidsvoorlichting op de lange termijn voor de inwoners van Bottlebrush?

- Deelvraag 4: Wat is de meest voorkomende oogproblematiek in Bottlebrush, gebaseerd op leeftijd en prevalentie?
- Deelvraag 5: Wat is er internationaal gezien beschikbaar aan gezondheidsvoorlichting op het gebied van oogproblematiek?
- Deelvraag 6: Welke preventieve en curatieve behandelmogelijkheden met betrekking tot oogproblematiek zijn er beschikbaar voor de inwoners van Bottlebrush.

3.3 DOELSTELLING

Aan het eind van het onderzoek hebben de onderzoekers een voorlichtingsprogramma met betrekking tot (oog)hygiëne en oogproblematiek ontwikkeld voor het project Eye Wave binnen de instelling Jeugd met een Opdracht.

3.4 VERKLARENDE WOORDENLIJST

Procesbeschrijving

Uiteenzetting van het verloop van het onderzoek; van literatuurstudie tot uiteindelijke voorlichting.

Gezondheidsvoorlichting

Overgebrachte informatie met betrekking tot gezondheid op de doelgroep

Oog hygiëne

Het schoon en netjes houden van de ogen

Oogproblematiek

Alle mogelijke defecten of ziekten die voorkomen met betrekking tot de ogen

Life Orientation

Het lesprogramma van de basisschool Brooklyn Heights dat gaat over hygiëne en gezondheid

3.5 RELEVANTIE VAN HET ONDERZOEK

Binnen elke probleemstelling is het van belang om de relevantie van het onderzoek aan te geven, om na te gaan wat het onderzoek bijdraagt in het geheel. (Buuren, van, 2003) Door voorlichting te ontwikkelen en geven aan de inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush werd er door de onderzoekers getracht om kennis over te dragen ten aanzien van oogproblematiek, zodat dit voorkomen en verminderd kan worden. Door een voorlichtingsprogramma te creëren en te geven, de docenten daarover te instrueren, flyers uit te delen en met inwoners in gesprek te gaan, werden de inwoners bewust gemaakt van de signalen en symptomen waar op gelet moet worden als het gaat om het voorkomen van oogproblematiek. De onderzoekers hopen op deze manier een begin gemaakt te hebben aan het terugdringen van de oogproblematiek. Meer dan een begin kon er niet gemaakt worden binnen dit korte tijdsbestek. In het boek volwaardige verpleging (Cusveller, 2008) staat hierover geschreven dat wie uit is op snel resultaat, waarschijnlijk in teleurstelling eindigt, omdat er niet zelden weinig draagvlak zal zijn. Het vraagt om een keuze tussen enerzijds de drang om direct allerlei tekorten te willen veranderen en anderzijds een onmachtige houding van 'laat anders maar'. Het vraagt een mate van doelbewust en stapsgewijs werken aan verbetering. Het gaat erom een proces te ontwikkelen voor geleidelijke verandering. De nadruk ligt hier op het 'van-onder-af' werken aan het beïnvloeden van omgevingsfactoren, gericht op een grotere verpleegkundige betrokkenheid bij de morele besluitvorming. Op deze manier werken vraagt geleidelijkheid, lange-termijn denken en leren denken boven de dagelijkse zorgpraktijk uit. Hiermee wordt aangegeven dat ergens de eerste stap gezet zal moeten worden om grote problematiek in een bepaald deel in de wereld aan te pakken.

3.6 VERPLEEGKUNDIGE RELEVANTIE

'Verpleegkundigen zien zich voor de taak gesteld zich blijvend te ontwikkelen.' (Hunink e.a., 2006)

Het is belangrijk om als verpleegkundige blijvend te ontwikkelen, zodat de kwaliteit van de zorg continu verbeterd wordt. Binnen dit onderzoek is hier aandacht aan besteed door een voorlichtingsprogramma te ontwikkelen voor inwoners van de wijk Bottlebrush in Durban, Zuid – Afrika. Dit voorlichtingsprogramma is ontwikkeld en gegeven aldaar waardoor de onderzoekers als verpleegkundigen preventief te werk zijn gegaan. Binnen de verpleegkundige rol van zorgverlener is het van belang om een gezonde leefstijl bij patiënten en hun familieleden te bevorderen waarbij de HBO verpleegkundige op basis van een programmatische aanpak, informatie, voorlichting en adviezen geeft aan individuen en groepen. Dit met het doel om het individu en zijn familie beter in staat te stellen om een gezonde leefstijl te onderhouden waardoor in het algemeen een gezonde leefstijl wordt bevorderd bij de bevolking. (Christelijke Hogeschool Ede (CHE), 2011/2012)

De onderzoekers hebben deze rol van de verpleegkundige centraal gesteld binnen dit onderzoek, met als hoofddoel het terugdringen van het percentage vermijdbare oogziektes in Bottlebrush. Het verslag zal uitwijzen in hoeverre de rol van zorgverlener van toepassing is.

4. METHODIEK

In de methodiek wordt beschreven hoe het onderzoek zal worden vorm gegeven. Er zal eerst stil gestaan worden bij het type onderzoek, vervolgens zal de populatie en steekproef aan de orde komen, daarna wordt er aandacht besteedt aan de methode van dataverzameling waarna de methode van data analyse inzichtelijk gemaakt wordt. Deze onderdelen van de methodiek zijn vervolgens toegepast op de praktijk.

4.1 TYPE ONDERZOEK

Binnen dit onderzoek zal gebruik gemaakt worden van kwalitatief onderzoek. Dit wordt gedaan aan de hand van interviews en een focusgroep discussie. De beleving van de geïnterviewden staat centraal: de benadering is open en flexibel. Er zal informatie verzameld worden over motieven, denkbepelden, gedrag en emoties van de mensen uit Bottlebrush. Er worden geen meetbare gegevens verzameld, zoals bij kwantitatief onderzoek, maar het is interpretatief van aard.

De gehouden interviews en focusgroep discussie worden gebruikt om te onderzoeken hoe een voorlichting ontwikkeld kan worden die aansluit op de behoeften van de inwoners van Bottlebrush. Het onderzoek wordt in het veld gedaan, waarbij de gegevens rechtstreeks en onder alledaagse omstandigheden worden verzameld. (Buuren, 2002)

4.2 POPULATIE EN STEEKPROEF

- *Eenheden*

Eenheden zijn alle elementen, objecten, personen of organisaties in het onderzoek waarover een uitspraak gedaan wordt. (Verhoeven, 2010)

Het onderzoek wordt gedaan onder de bewoners van de sloppenwijk Bottlebrush. Deze eenheid is het meest van belang, gezien het feit dat de ontwikkelde voorlichting op hen gericht is en aan hen gegeven zal worden. Daarnaast speelt het Eye Wave team van de organisatie Jeugd met een Opdracht een belangrijke rol, omdat de vraag om een voorlichting te ontwikkelen en te geven vanuit dit team en deze organisatie komt. Verder zullen er uitgesproken gedaan worden over de middelbare school Asoka High en de basisschool Brooklyn Heights, omdat hier voorlichting gegeven is. De docenten van de school Brooklyn Heights waar de onderzoekers voornamelijk geopereerd hebben, hebben ook velerlei uitgesproken gedaan waardoor zij een eenheid vormen binnen dit onderzoek. Verder wordt er stil gestaan bij de inwoners van Bottlebrush die voornamelijk door interviews uitspraken gedaan hebben. Binnen dit onderzoek staan de elementen (oog)hygiëne en oogproblematiek centraal, omdat de ontwikkelde voorlichting hierop gebaseerd is.

- *Populatie:*

Alle 'eenheden' waarover in het onderzoek uitspraken gedaan zullen worden, vormen samen de populatie. De populatie in deze zijn de bewoners van de sloppenwijk Bottlebrush. Hierbij zijn de kinderen van de basisschool, de kinderen van de highschool, de inwoners van de wijk Bottlebrush en de docenten allen inbegrepen.

- *Steekproef*

Een steekproef is een klein gedeelte van de populatie. Onder de inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush is aselekt en zorgvuldig een steekproef getrokken om de resultaten van het onderzoek generaliseerbaar te maken; kenmerken binnen de steekproef moeten representatief zijn voor de gehele populatie. Er wordt ook gekeken naar de grootte van de groep respondenten. Dit is van belang, omdat de resultaten anders niet te generaliseren zijn voor de doelgroep.

4.3 METHODE VAN DATAVERZAMELING

Voor dit onderzoek wordt gebruik gemaakt van verschillende vormen van dataverzameling:

- *Literatuurstudie*

Deze literatuurstudie is gedaan aan de hand van de volgende deelvragen:

Deelvraag 1: Wat is beeld schetsende informatie van de sloppenwijk Bottlebrush en wat zijn kenmerkende aspecten ten aanzien van het leven in Bottlebrush?

Deelvraag 2: Welke geselecteerde GVO-modellen zijn ondersteunend voor het maken en geven van voorlichting aan de inwoners van Bottlebrush betreffende (oog)hygiëne en oogproblematiek?

Deelvraag 3: Welke aspecten vergroten het effect van gezondheidsvoorlichting op de lange termijn voor de inwoners van Bottlebrush?

Deelvraag 4: Wat is de meest voorkomende oogproblematiek in Bottlebrush, gebaseerd op leeftijd en prevalentie?

Deelvraag 5: Wat is er internationaal gezien beschikbaar aan gezondheidsvoorlichting op het gebied van oogproblematiek?

Deelvraag 6: Welke preventieve en curatieve behandelmogelijkheden met betrekking tot oogproblematiek zijn er beschikbaar voor de inwoners van Bottlebrush.

Aan de hand van de theoretische onderbouwing zullen de hoofd- en deelvragen verder aangepast worden. In dit onderzoek is ervoor gekozen om continu op de literatuurstudie terug te vallen, waardoor er gestreefd wordt naar een objectief en onafhankelijk antwoord op de probleemstelling.

- *Interview*

Om duidelijk te krijgen waar de behoeften ten aanzien van de voorlichting liggen, zijn er onder andere interviews gehouden. Hierbij is er door de onderzoekers ook gekeken naar de middelen, mogelijkheden en het aanwezige kennisniveau om de kwaliteit van de voorlichting te kunnen optimaliseren. Daarnaast wordt geprobeerd te achterhalen hoe de voorlichting zo gecontinueerd kan worden dat deze voortgang heeft, ook als de onderzoekers niet meer in Bottlebrush zullen zijn.

Er is gekozen voor een half gestructureerd interview, waarbij vooraf een lijst met onderwerpen (topiclijst) is samengesteld. In het boek 'Verpleegkundige onderzoeksmethoden' geschreven door Nieswiadomy (2009) wordt gesteld dat de kwaliteit van de informatie die bij elke respondent wordt verworven belangrijker is dan de hoeveelheid verkregen data. Vaak bestaan steekproeven bij kwalitatief onderzoek uit tien tot

twintig personen. Er treedt over het algemeen binnen deze marge een verzadigingspunt op; dat wil zeggen dat er geen nieuwe informatie meer wordt verkregen tijdens de interviews. Op de basisschool Brooklyn Heights zijn kinderen geïnterviewd uit verschillende klassen. Zowel kinderen die wel een oogonderzoek hebben ondergaan als kinderen die dit niet hebben gehad, zijn ondervraagd. Een verzadigingspunt trad op nadat er bij vier kinderen dezelfde topics aan de orde gesteld werden. Naast kinderen zijn ook volwassenen geïnterviewd om een completer beeld te vormen van de situatie in Bottlebrush. Dit om na te gaan in hoeverre het respons inderdaad geen nieuwe informatie opleverde. De objectiviteit van het onderzoek is bevorderd door het gebruik van opnamemateriaal. Van elk interview is een verbatim gemaakt. Dit om de validiteit van het onderzoek te vergroten. De labels van deze twaalf interviews zijn te vinden in bijlage 10.

- *Pilot*

Om na te kunnen gaan waar een voorlichting over (oog)hygiëne en oogproblematiek voor de inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush aan moet voldoen wil deze aansluiting vinden, wordt er een pilot voorlichting gedaan. Door op de school al doende de voorlichting aan te passen, kunnen de onderzoekers concluderen wat al dan niet aanslaat en werkzaam is. Aan de hand hiervan kan aan het eind van het onderzoekstraject een voorlichting voorgelegd worden die zo goed mogelijk zal voldoen aan de behoeften van de mensen aldaar. De onderzoekers zullen op basisschool Brooklyn Heights het lesmateriaal omtrent gezondheid en hygiëne bekijken om na te gaan in hoeverre er aandacht besteed wordt aan (oog)hygiëne en oogproblematiek.

- *Focusgroep discussie*

Een focusgroep is een gestructureerde discussie met een kleine groep van 4-12 personen begeleid door een ervaren gespreksleider. De methode is ontworpen om informatie te verkrijgen over de voorkeuren en waarden van mensen met betrekking tot een bepaald onderwerp en om te kunnen verklaren waarom ze die meningen hebben.

Een focusgroep kan gezien worden als een combinatie van een gericht interview en een discussiegroep. Deze vorm van dataverzameling hebben de onderzoekers ingezet bij een groep docenten op de school van Brooklyn Heights.

Het voordeel van deze methode is dat zij minder tijd kost dan interviews met individuen afzonderlijk en dat verschillende perspectieven rechtstreeks met elkaar geconfronteerd kunnen worden.

Op Brooklyn Heights hadden de onderzoekers geen invloed op de samenstelling van de groep, deze werd samengesteld door de directeur. Tijdens de focusgroep discussie kregen de onderzoekers meer inzicht in de behoefte, middelen en mogelijkheden van de inwoners van Bottlebrush. De focusgroep discussie is met toestemming van de docenten opgenomen en later als verbatim uitgewerkt, zie hiervoor bijlage 9. Dit om de validiteit van het onderzoek te vergroten.

Door deze triangulatie (een mengvorm van methoden voor dataverzameling (Buuren, 2002)) van de pilot, de interviews en de focusgroep discussie wordt de betrouwbaarheid van het onderzoek vergroot.

4.4 DATA ANALYSE

Validiteit

Met validiteit wordt de zuiverheid van het onderzoek bedoeld; de mate waarin systematische fouten worden gemaakt. Hoe minder fouten er gemaakt worden, hoe meer de resultaten een afspiegeling zullen zijn van de werkelijkheid. (Verhoeven, 2010)

Er zullen conclusies getrokken moeten worden, conclusies die standhouden en de kritiek van collega-onderzoekers kunnen overleven. Ook is het van belang om na te gaan of de steekproef de juiste afspiegeling vormt van de genoemde populatie (populatievaliditeit). Hiermee wordt de reikwijdte van het onderzoek bepaald. Centraal zal moeten staan of de onderzoekers 'meten wat zij willen meten'. Dit alles om de geldigheid van het onderzoek te optimaliseren. (Verhoeven, 2010) De onderzoekers hebben gevraagd of de optometrist van het Eye Wave team de inhoud over oogproblematiek van deelvraag 4 wilde doorlezen om na te gaan of deze informatie overeenkwam met haar opinie. Dit hebben de onderzoekers gedaan om te voorkomen dat er systematische fouten zijn gemaakt.

Betrouwbaarheid

Bij betrouwbaarheid wordt van de resultaten van het onderzoek nagegaan in hoeverre in een onderzoek 'toevallige' fouten voorkomen. Een voorwaarde voor het onderzoeken van de betrouwbaarheid is dat een onderzoek herhaalbaar is, anders kun je de betrouwbaarheid ervan niet nagaan. De betrouwbaarheid wordt door de onderzoekers vergroot door gebruik te maken van verschillende methoden van dataverzameling om de centrale vraagstelling mee te beantwoorden. Daarnaast zal er een proefinterview afgenomen worden waardoor eventuele hiaten aangepast kunnen worden. Dit proef interview is gedaan en naar aanleiding hiervan zijn de vragen specifieker gemaakt. De onderzoekers hebben een collega onderzoeker gevraagd of deze het hele onderzoek kritisch door wil nemen – peer examination genaamd. Verder wordt er gestreefd naar een zo volledig mogelijke rapportage en verantwoording van de onderzoek gerelateerde handelingen, zodat bij herhaling van het onderzoek fouten vermeden kunnen worden. De onderzoekers hebben de genomen stappen ten aanzien van alles rondom de voorlichting in de procesbeschrijving stapsgewijs genoteerd, zodat inzichtelijk is wat er gedaan is om tot het resultaat te komen. Dit alles ten behoeve van de betrouwbaarheid van het onderzoek. (Verhoeven, 2010)

Bruikbaarheid

Er kunnen toevallige, maar ook systematische omstandigheden zijn waardoor de betrouwbaarheid en daarmee de validiteit in het geding komt. Als validiteit en betrouwbaarheid de maatstaf zouden zijn, kan veel onderzoek vernietigd worden. Maar gelukkig wordt onderzoeksmateriaal veelal niet vernietigd, omdat opdrachtgevers vaak toch aan de slag kunnen met de onderzoeksresultaten en deze gebruiken ter verbetering van het project. Dat is de reden dat de bruikbaarheid van een onderzoek van groot belang is en daar dus op getest dient te worden door de onderzoekers. Dit houdt in dat hoewel de betrouwbaarheid en de validiteit van onderzoeken vaak te wensen overlaat, de bruikbaarheid toch goed te noemen is. (Verhoeven, 2010) Daarom wordt er door de onderzoekers gekeken naar de bruikbaarheid voor de opdrachtgever. Vanuit haar kwam de vraag om een voorlichting te ontwikkelen voor de inwoners van Bottlebrush.

Er is een voorlichtingsprogramma ontwikkeld voor kinderen en tieners in Bottlebrush die is gepresenteerd en overgedragen aan de docenten. Voor volwassenen is een flyer over hygiëne

gemaakt die werd uitgedeeld tijdens de screening. Dit heeft gezorgd voor een meerwaarde ten aanzien van het bestaande lesmateriaal op de basisschool Brooklyn Heights.

Continu werd er door de onderzoekers onderling de voortgang van het onderzoek geëvalueerd, wat de kwaliteit van het onderzoek bevorderde. Naast het evalueren is er ook teruggekoppeld naar de docenten op de basisschool Brooklyn Heights welke stappen de onderzoekers wilden nemen ten aanzien van de voorlichting.

Daarnaast zijn er gerichte aanbevelingen gedaan die bruikbaar zijn voor de opdrachtgever. Zij heeft de hoofdbestanddelen van het onderzoek van feedback voorzien en haar visie mee gegeven die de onderzoekers hebben verwerkt binnen het onderzoek. Hierdoor hopen de onderzoekers dat dit onderzoek niet 'in de la verdwijnt'.

5. PROCESBESCHRIJVING VOORLICHTING

5.1 BEVINDINGEN IN DURBAN

Om inzicht te krijgen in hetgeen er bewerkstelligd is ten aanzien van de voorlichting tijdens het verblijf in Durban, wordt hier stapsgewijs het doorlopen proces beschreven. Naar aanleiding hiervan zullen de resultaten en aanbevelingen ten aanzien van de voorlichting gedaan kunnen worden. Er wordt eerst stil gestaan bij het voorlichtingsprogramma dat gemaakt is vóór vertrek naar Afrika, daarna zal er aandacht besteedt worden aan het verblijf aldaar, waarna er afgesloten wordt met de opgedane kennis die de onderzoekers verwerkt hebben bij terugkomst in Nederland.

5.2 VOOR VERTREK NAAR AFRIKA

Voor vertrek naar Afrika is er een voorlichtingsprogramma gemaakt omtrent oog- en handhygiëne. Dit is voornamelijk gebaseerd op literatuurstudie. Verder hebben de onderzoekers door middel van vragenlijsten gepoogd meer specifieke informatie te verkrijgen over en vanuit het Eye Wave project van 2011, over de situatie in Bottlebrush en op de basisschool Brooklyn Heights met betrekking tot aanwezige kennis, middelen en mogelijkheden op het gebied van (oog)hygiëne, oogproblematiek en behandeling en preventie. De ingevulde vragenlijsten staat in bijlage 8. In de vragenlijst hebben de onderzoekers onder andere gevraagd over welke specifieke onderwerpen zij denken dat er voorlichting gewenst is. Daarnaast is er door middel van dezelfde vragenlijst contact gezocht met een lokaal contactpersoon. Echter is er geen inhoudelijk antwoord vernomen. Verder hebben de onderzoekers ook geen contactgegevens van anderen kunnen verkrijgen.

Om naast de gevonden literatuur en vragenlijsten verdere kennis te vernemen over het geven van voorlichting aan deze doelgroep, is er contact opgenomen met Susan van de Ree, een docent van de PABO op de Christelijke Hogeschool Ede, waarvan in onderstaand gedeelte een korte samenvatting zal staan.

Gesprek met Susan van de Ree – docent PABO en jarenlang werkzaam geweest op een basisschool in Zuid-Afrika. Zij gaf de volgende belangrijke tips:

- Observeer in verband met continuering wie gepaste personen zijn in Afrika voor het creëren van een draagvlak.
- Motiveer en activeer.
- Werk bijvoorbeeld met social media, werkt waarschijnlijk het meest aantrekkelijk; muren van klaslokalen hangen vaak al vol met posters, wordt snel overheen gekeken.
- Een liedje of een rap rondom het onderwerp werkt vaak enorm goed en aanstekelijk.
- Geef positieve feedback, persoonlijke aandacht en gebruik interactie.
- Leg vóór het geven van voorlichting contact met de kinderen door bijvoorbeeld een spel, om op die manier vertrouwen en interesse te winnen.

5.3 VOORLICHTINGSPROGRAMMA PILOT

In overleg is er besloten op basis van de verzamelde kennis en informatie een zo goed en volledig mogelijk voorlichtingsprogramma te ontwikkelen. Dit voorlichtingsprogramma is op de basisschool Brooklyn Heights en de middelbare school Asoka High ingezet als pilot. De reden dat er voor een

pilot gekozen is, komt omdat er tijdens de voorbereidingsperiode onvoldoende geschikte informatie is gevonden met betrekking tot de huidige situatie in Bottlebrush. Daardoor kon de voorlichting niet in dermate toegepast worden dat het geheel passend gemaakt kon worden voor de doelgroep aldaar. Hieronder volgen de twee samenvattingen van de voorlichtingsprogramma's die gemaakt zijn door de onderzoekers voor vertrek naar Durban.

Programma basisschoolkinderen van de basisschool Brooklyn Heights – 20 minuten

ONDERWERP

Oog- en handhygiëne, infectiebestrijding.

VORM

Interactie met de groep, door middel van beeldend en muzikaal materiaal, om de boodschap zo goed mogelijk over te brengen. Zo zal er rekening gehouden worden met een eventuele taalbarrière. Dit is onder andere gemaakt naar aanleiding van gesprekken met Susan van de Ree.

VERANTWOORDING

Basisschoolkinderen zijn ongeveer in de leeftijd van 4 tot en met 10 jaar oud. Door middel van interactie en beeldende en muzikale communicatie, pogen de onderzoekers de boodschap spelenderwijs over te brengen en het aantrekkelijk voor de kinderen te maken om te luisteren en hun aandacht erbij te houden.

Daarnaast willen de onderzoekers, gezien de leeftijd, focussen op de basis van oogzorg, (oog)hygiëne en –infectie, omdat de kinderen de volwassenen van de toekomst zijn. Wanneer zij niet goed kunnen zien, zal dit invloed hebben op hun prestatievermogen ten aanzien van hun basisschool periode.

Bronnen van overdracht:

- Een illustratief zelf gemaakt kartonnen hoofd waarbij het krijgen en verspreiden van ooginfectie wordt uitgebeeld.
- Een liedje genaamd Washy Washy Clean ter ondersteuning bij het effectief handen wassen ter bestrijding van ooginfectie. (Zie bijlage 17)
- Een interactief opgezet verhaal om aan de kinderen te vertellen. (Zie bijlage 15)

Programma schoolkinderen van de middelbare school Asoka High– 20 minuten (zie bijlage 16)

ONDERWERP

Oogproblematiek, symptomen, behandeling en preventie.

VORM

Een PowerPoint presentatie met afbeeldingen en tekst. Aan het eind van de presentatie een korte quiz om na te gaan in hoeverre de informatie bij de kinderen is blijven hangen.

VERANTWOORDING

Doordat de kinderen ongeveer 11-18 jaar oud zijn, leek het de onderzoekers de juiste manier om de informatie door middel van een presentatie over te brengen. Op deze manier zien ze op de

afbeeldingen hoe de oogproblematiek er uit ziet en kunnen ze het koppelen met de informatie die erbij staat. De quiz op het eind van de presentatie diende voor hen als korte samenvatting van de belangrijkste informatie en diende voor de onderzoekers als controle in hoeverre de informatie over is gekomen en is blijven hangen.

Flyer voor volwassenen (zie bijlage 18)

ONDERWERP

Handhygiëne, infectiebestrijding.

VORM

Een bestaande flyer van twee pagina's is gereduceerd tot één pagina. De informatie betrof een effectieve manier voor handhygiëne ter preventie van de verspreiding van (oog)infecties. Deze flyer werd aan mensen meegegeven wanneer zij voorzien waren van een bril. Op deze manier konden ze het thuis rustig nalezen en het als richtlijn gebruiken.

De docenten waren hier ook bijzonder enthousiast over. Zij zouden dit graag mee willen nemen ter ondersteuning van hun lesmateriaal.

5.4 VOORLICHTING IN DE PRAKTIJK IN DURBAN

Tijdens het verblijf van de onderzoekers in Durban hebben zij in twee weken tijd de mogelijkheid gehad om de voorbereide voorlichtingsprogramma's voor te lichten. Uiteindelijk hebben zij twee dagen voorlichting gegeven op de middelbare school Asoka High, omdat het Eye Wave team daar twee dagen werkzaam was. De leerlingen konden na afloop van de voorlichting alle vragen beantwoorden. Of dit kwam door eerder vernomen kennis of door het goed opletten tijdens de presentatie, is in verband met kortdurende aanwezigheid op Asoka High niet duidelijk geworden.

De basisschool Brooklyn Heights

De resterende dagen was het Eye Wave team werkzaam op de basisschool Brooklyn Heights, waar het voorlichtingsprogramma begon bij de laagste klassen. Deze kinderen waren ongeveer in de leeftijd van 4-6 jaar. Bij deze klassen bleek het lastig om de boodschap over te brengen. Mede in verband met een taalbarrière, omdat de kinderen de Engelse taal nog niet goed beheersen. Ze waren wat verlegen, nieuwsgierig en hun concentratie vermogen is relatief laag vanwege hun leeftijd. Daarnaast zijn de kinderen een bepaald soort manier van lesgeven gewend, waarvan de onderzoekers niet goed op de hoogte waren. De docenten hebben tijdens de les ondersteuning geboden door bijvoorbeeld de vragen te herhalen, maar het verliep al met al enigszins moeizaam. In overleg met de directeur van de school hebben de onderzoekers daarna voorlichting gegeven aan een hogere groep, waar de kinderen rond de tien jaar oud waren. De voorkeur ging uit naar deze leeftijdscategorie, omdat de onderzoekers na wilden gaan in hoeverre de inhoud van de voorlichting iets bijdroeg aan het lesmateriaal van de kinderen. Dit kan beter nagegaan worden bij kinderen die verder in hun ontwikkeling zijn. Bij hen konden de onderzoekers van interactie gebruik maken. Ook bij deze groep reageerden de kinderen soms twijfelachtig om te antwoorden, maar met ondersteuning van de docenten gaven zij antwoord op onze vragen en reageerden ze enthousiast op inventariserende interactieve vragen. Na de voorlichting aan deze groep, bleek dat ze al veel kennis hadden over (oog)hygiëne.

Toen de onderzoekers hen voorlichting gegeven hebben, was de vraag in hoeverre de kinderen iets nieuws geleerd hadden van de voorlichting. Om die reden is aan de docent gevraagd of er twee kinderen kort geïnterviewd mochten worden. Aan hen is gevraagd wat zij allemaal al wisten en of ze specifiek nieuwe dingen gehoord hebben. (zie bijlage 11 voor het verbatim hiervan) Uit hun antwoord bleek dat ze ten aanzien van (oog)hygiëne amper iets nieuws hadden geleerd. Toen kwam de vraag voor de onderzoekers in hoeverre deze voorlichting een toegevoegde waarde is voor het bestaande lesprogramma.

Voorlichtingsmateriaal

Zoals hierboven beschreven, hebben de onderzoekers ter ondersteuning van het verhaal over handhygiëne bij de jongste kinderen een liedje gebruikt. Dit liedje is op een MP3-bestand meegenomen naar de voorlichting en de tekst hiervan is te vinden in bijlage 17. Tijdens het aanleren van dit liedje, merkten de onderzoekers dat het via een MP3-bestand niet goed werkte. De tekst ging te snel voor de kinderen en ze konden nog niet lezen. Hierdoor hebben de onderzoekers besloten om zelf het liedje te zingen en het alleen bij het refrein te houden. Op deze manier konden de onderzoekers hun tempo aanpassen en hen er gebaren bij leren. Doordat het voorlichtingsprogramma tussen de lessen door werd gegeven, was de tijd waarin de onderzoekers het konden aanleren beperkt. Hierdoor was het liedje wellicht een leuke afwisseling, maar het valt te betwijfelen in hoeverre het liedje en de boodschap daarvan de kinderen zijn bijgebleven.

Verder hebben de onderzoekers tijdens het interactieve voorlichtingsverhaal gebruik gemaakt van een zelf gemaakt kartonnen hoofd. Het kartonnen hoofd was bedoeld ter illustratie bij het verhaal omtrent handhygiëne, infectieverspreiding en ooginfectie. Met behulp van kartonnen monstertjes en het hoofd is het verhaal van de voorlichting verteld. Het hoofd trok de aandacht van de kinderen, maar uiteindelijk waren het de kartonnen monstertjes die daadwerkelijk het verhaal vertelden, omdat het verhaal daarmee uitgebeeld kon worden.

Gesprek met docenten Brooklyn Heights – Focusgroepdiscussie (zie voor het verbatim hiervan bijlage 9 en voor de resultaten bijlage 12)

Tijdens het verblijf is aangegeven bij de directeur dat de onderzoekers graag in gesprek zouden gaan met de docenten, om te overleggen over de voorlichting, om te bespreken waar eventuele aanpassingen gedaan konden worden en ter algemene inventarisatie met betrekking tot hun mening over de inhoud van deze voorlichting. Bovenstaande bevinding, waaruit bleek dat de kinderen al veel kennis over hygiëne hadden, was voor de onderzoekers een extra interessante reden om met de docenten in gesprek te gaan.

In dit gesprek kwam naar voren dat de kinderen vanaf het begin en gedurende hun gehele basisschoolperiode les krijgen in (persoonlijke) hygiëne. Dit gebeurt binnen de *Life Orientation* lessen. Ter verduidelijking hiervan hebben de onderzoekers de *Life Orientation* lesboeken in mogen kijken, zodat zij op de hoogte waren van de aangereikte lesstof.

Aanpassing voorlichtingsprogramma

Naar aanleiding van dit gesprek én het bekijken van de *Life Orientation* lesboeken, is er besloten door de onderzoekers het voorlichtingsprogramma aan te passen. Voor vertrek naar Durban werd er door de onderzoekers dus aangenomen dat de vraag van het verkrijgen van kennis voornamelijk lag bij het

onderwerp hygiëne. Pas op middelbaar schoolniveau hebben de onderzoekers ook voorlichting gegeven over oogproblematiek. Naar aanleiding van de hierboven genoemde gegevens, is er besloten de aandacht te verschuiven, zodat er ook op de basisschool voorlichting gegeven wordt over oogproblematiek. Via deze wijze zijn kinderen zich al van jongs af aan bewust van het feit dat oogproblematiek bestaat, waar zij op moeten letten en wat ze er aan kunnen doen.

Voorlichting docenten ter instructie

In een later, individueel gesprek met één van de docenten, werd aangegeven dat het voor hen het meest effectief zou zijn als de onderzoekers een instructie zouden geven aan de docenten. Op deze manier kunnen zij eerst zelf de kennis opdoen over afwijkende situaties, de ziektebeelden van oogproblematiek, de symptomen, herkenningpunten, preventie en interventies. Vervolgens kan de informatie geïmplementeerd worden in het *Life Orientation* lesprogramma.

Dit aspect, in combinatie met tijdgebrek, zijn de redenen dat er door de onderzoekers gekozen is om het aangepaste voorlichtingsprogramma te presenteren aan de docenten, zodat zij het in alle rust kunnen onderwijzen aan de kinderen. Door de docenten te instrueren, kunnen zij de informatie zo effectief mogelijk overbrengen aan de kinderen. Daarnaast zijn zij degenen die na het vertrek van het Eye Wave team nog steeds aanwezig zijn in Durban. Zij zijn dus degenen die informatieoverdracht kunnen bewerkstelligen. Juist door oogproblematiek periodiek te herhalen, zal de informatie blijven hangen bij de kinderen; de kracht van herhaling. Daarnaast was er voor de onderzoekers geen tijd om te onderzoeken wat de beste manier is om aan kinderen informatie over te dragen binnen deze cultuur.

Eindpresentatie

Zoals hierboven vernoemd, hebben wij het uiteindelijke voorlichtingsprogramma gepresenteerd aan de docenten, zie hiervoor bijlage 14. Aan het eind van de presentatie was er gelegenheid voor vragen waarbij Loïs Hobelman (optometrist) aanwezig was voor de inhoudelijke beantwoording van de vragen over oogproblematiek. Zij was pas later present. De instructie is gegeven aan acht docenten, die in de gelegenheid waren. Dit is inclusief de docenten van de focusgroep discussie. Verder was de opdrachtgever aanwezig en Ingard Lachman. Hen hebben de onderzoekers achteraf om feedback gevraagd, wat in bijlage 13 is toegevoegd.

De onderzoekers zijn vanwege tijdsgebrek niet in de gelegenheid geweest om schriftelijk feedback van de docenten te vragen. Wel kunnen zij stellen dat de docenten positief en dankbaar hebben gereageerd op de gegeven informatie.

De gedocumenteerde instructie is in overleg met de directeur van de basisschool Brooklyn Heights naar hem gestuurd per email vanwege het feit dat er geen mogelijkheid was voor een USB aansluiting en ook niet om iets uit te printen. De docenten vonden het fijn als de onderzoekers materiaal aan zouden leveren wat zij op kunnen nemen in hun curriculum, zodat ze dit kunnen gebruiken om les te kunnen geven. Zij benoemden dat het gebruik van posters, dvd's en cd's een toegevoegde waarde is als ondersteuning van de inhoud. Voor de onderzoekers was dit in Afrika niet te realiseren, vanwege de beperkte middelen ter plekke.

5.5 INFORMATIEBRONNEN

- **Overleg met Ingard Lachman (assistent directeur van twee multiculturele basisscholen in Rotterdam)** – Zij was deel van het Eye Wave team van 2012. De basisschool in Rotterdam is een school met een overeenkomende doelgroep kinderen als die ook aanwezig waren op de basisschool Brooklyn Heights. Ingard is aanwezig geweest bij overleg met de docenten en heeft meegedacht over de aanpak van voorlichten op Brooklyn Heights.

- **Gesprek met de docenten van de basisschool Brooklyn Heights**

Gesprek met vier docenten tegelijk; twee docenten van de lagere klassen en twee van de hogere klassen. Door aanwezigheid van deze docenten konden de onderzoekers een correct totaalbeeld vormen.

Hoofddijn van het gesprek: Vanaf de eerste klassen wordt er gedurende de gehele basisschooltijd les gegeven over hygiëne en persoonlijke verzorging. Kinderen krijgen weinig support van de ouders, want ouders verwachten dat de docenten hun kinderen opvoeden, liefde en les geven. In verband met externe factoren (thuissituaties, armoede, slaapttekort et cetera) is het moeilijk voor de kinderen om hun aandacht bij de les te houden. De mate waarin persoonlijke hygiëne wordt toegepast door kinderen, wordt zichtbaar voor de docenten door de mate waarin de kinderen er verzorgd bij lopen. Daarnaast is het ook een kwestie van aan- of afwezigheid van middelen en mogelijkheden of de kinderen persoonlijke hygiëne toepassen, omdat er niet voor elk kind de mogelijkheid is om de hygiëne voldoende toe te passen.

De docenten vroegen of de onderzoekers hen lesmateriaal aan kunnen bieden over oogproblematiek voor Grade 4 tot en met 7.

- **Gesprek met docente van de basisschool Brooklyn Heights**

Hoofddijn van het gesprek: Volgens de docenten zou het een prettige aanpak zijn om hen eerst een workshop te geven over de voorlichting, zodat zij kennis hebben van afwijkende situaties, de ziektebeelden, de symptomen, herkenningpunten, preventie en interventies. De docenten kunnen dan zelf de informatie overbrengen naar de kinderen, gedurende de lessen van Life Orientation het komende jaar. De docente geeft aan dat de kinderen een erg korte spanningsboog hebben en dat de informatie in kleine gedeeltes wordt overgebracht en moet worden herhaald.

- **Gesprek met directeur van de basisschool Brooklyn Heights**

Hoofddijn van het gesprek: Met deze directeur hebben de onderzoekers voornamelijk geregeld dat de voorlichting gegeven kon worden aan de klassen en hij heeft een beeld gegeven van de situatie van de kinderen uit de sloppenwijk Bottlebrush.

6. RESULTATEN

6.1 SAMENVATTING LITERATUURSTUDIE

In dit hoofdstuk staan samenvattend de resultaten uit de literatuurstudie beschreven. Dit wordt gedaan aan de hand van de deelvragen. De uitgebreide versie van de literatuurstudie is terug te vinden in bijlage 1 tot en met 6.

Deelvraag 1

Wat is beeld schetsende informatie van de sloppenwijk Bottlebrush in Durban en wat zijn kenmerkende aspecten ten aanzien van het leven in Bottlebrush?

Deze deelvraag is als achtergrondinformatie gebruikt voor het ontwikkelen van passende voorlichting. Er wordt uiteengezet hoe de sloppenwijk is ontstaan, de politieke, sociale en economische nadelen van sloppenwijken in de stad en recente gegevens over de huishoudens. Er wordt informatie gegeven over, gezondheidsproblemen, discriminatie en de medische situatie in de sloppenwijk Bottlebrush. Deze deelvraag bestaat veelal uit statistische gegevens. (Marx&Charlton 2003)

Deelvraag 2

Welke geselecteerde GVO-modellen zijn ondersteunend voor het maken en geven van voorlichting aan de inwoners van Bottlebrush betreffende ooghygiëne en oogproblematiek?

Binnen dit onderzoek is het voornaamste aspect dat onderzocht wordt hoe gezond gedrag met betrekking tot oogproblematiek bevorderd kan worden. Het is belangrijk op zoek te gaan naar gegevens, zodat gericht voorlichting kan worden gegeven. Deze kunnen worden verkregen aan de hand van de GVO-cyclus, die uit vier stappen bestaat:

1. Gezondheidskundige analyse: verkenning van het onderwerp
2. Gedragsdeterminanten: gedragsfactoren bepalen die een relatie hebben met het gezondheidsprobleem. Het ASE-model kan hierbij helpen.
3. Gezondheidskundige interventies: Het aanzetten van mensen tot ander, gezonder gedrag door middel van gezondheidskundige interventies.
4. Evaluatie van gezondheidskundige analyse: Het beoordelen van de effectiviteit van het gehele proces. (Brug, 2007)

Er zijn twee methodes voor gedragsverandering gehanteerd die aansluiten op het doel en de doelgroep: het overdragen van kennis aan inwoners van de wijk Bottlebrush.

1. Health counseling: Het begeleiden van patiënten om de keuze tot gezonder gedrag te maken, uit te voeren, vol te houden en te leren omgaan met terugval. Het is een planmatige manier van het in gang zetten van een communicatieproces, waarbij een beroep wordt gedaan op de eigen verantwoordelijkheid van de patiënt. (Gerards, 1997)
2. Health Belief model: Het besluit dat mensen nemen om gezond gedrag te vertonen, wordt bepaald door de ervaren gezondheidsdreiging. Mensen zouden eerder hulp zoeken bij gezondheidsklachten als de dreiging van het gezondheidsprobleem groot is en wanneer zij merken dat de gedragsverandering effectief is en bijdraagt aan de gezondheid. (Brug, 2007)

Deelvraag 3

Welke aspecten vergroten het effect van gezondheidsvoorlichting op de lange termijn voor de inwoners van Bottlebrush?

Vanuit preventief oogpunt is het van belang om op de hoogte te zijn van de externe factoren die van invloed zijn op gedrag, zodat er actie ondernomen kan worden ter bevordering van gezond gedrag. Als ooghygiëne in acht zou worden genomen, zou oogproblematiek verminderd kunnen worden. Dit vraagt om gedragsverandering. Nieuw gedrag kan aangeleerd worden wanneer zelf een beloning wordt ervaren (Brug, 2007)

Wanneer genoeg determinanten positief zijn gerelateerd aan het gewenste gedrag, zullen mensen de intentie hebben dat gedrag uit te voeren. Voor een effectieve voorlichting moet gekeken worden naar de aspecten die ervoor zorgen dat gezond gedrag al dan niet bevorderd wordt. Gereedschappen hiervoor zijn literatuur, theorieën over gedrag en gedragsverandering en aanvullend onderzoek. Gezondheidsvoorlichting is effectiever als deze is afgestemd op individuele wensen, behoeften en problemen. Daarnaast is communicatie een cruciaal onderdeel van voorlichting: wanneer er geen belangstelling is of de boodschap niet wordt begrepen, zal de voorlichting geen effect hebben. (Brug, 2007) Voor een goede verwerking van de voorlichting is het belangrijk dat mensen de informatie horen, begrijpen, beoordelen, aanvaarden en onthouden. Daarnaast motiveert en stimuleert een goede presentatie het luisteren en begrijpen van de voorlichting. (Wiel van de, 1999)

Sociale aspecten zijn belangrijk voor het leggen van een basis voor het in standhouden van gezondheidsvoorlichting op de lange termijn. De voorlichter moet zich gelijkwaardig opstellen en uitgaan van de kracht van degene die voorlichting ontvangt. Door het aanleren van zelfstandigheid, kunnen zij het zelf op de lange termijn voortzetten. Door openheid en vertrouwen te creëren krijgen mensen de kans te luisteren en gemotiveerd te raken. Hierdoor wordt het beter ontvangen wordt het effect op de lange termijn vergroot. (Lankester, 2007)

Als laatste stap wordt er als richtlijn een stappenmodel aangeboden voor het opstellen van een voorlichtingsprogramma.

Deelvraag 4

Wat is de meest voorkomende oogproblematiek in Bottlebrush, Durban, gebaseerd op leeftijd en prevalentie?

Om de problematiek die behandeld wordt in de voorlichting goed af te stemmen op de bevolking is gekeken naar welke aandoeningen voorkomen in het te bezoeken gebied. Volgens de World Health Organisation (WHO) zijn wereldwijd 285 miljoen mensen visueel beperkt. Van alle mensen die visueel zijn beperkt woont 90% in een ontwikkelingsland en 80% heeft een vermijdbare oorzaak. (WHO, 2011) De meest voorkomende oorzaken van slechtziendheid zijn refractie afwijkingen (43%), cataract (33%) en glaucoom (2%). In de afgelegen gebieden zijn ook infectieziekten en slechte voeding een veelvoorkomende oorzaak van oogziekten.

Het resultaat van de vragenlijsten aan het Eye Wave team 2011, hebben uitgewezen dat cataract, pterygium en conjunctivitis het meest voorgekomen. Hoewel vitamine A deficiëntie wereldwijd veel voorkomt onder kinderen in de leeftijd tot vijf jaar die leven in een afgelegen gebied, komt dit volgens de ICEE (International Centre for Eyecare Education) in Bottlebrush niet of nauwelijks voor. Verdere informatie, cijfers en de uitwerking van de ziektebeelden is te vinden in de bijlage.

Deelvraag 5

Wat is internationaal gezien beschikbaar aan gezondheidsvoorlichting op het gebied van oogproblematiek?

Organisaties richten zich vooral op praktische interventies. Er wordt gefocust op de oorzaken en het voorkomen, behandelen en genezen van oogaandoeningen. Internationaal gezien wordt het

handelen binnen de Verenigde Naties gecoördineerd vanuit de World Health Organisation (WHO). Zij hebben samen met de International Agency for the Prevention of Blindness 'Vision 2020: the right to sight' gestart. Een wereldwijd initiatief om een eind te maken aan het vóórkomen van voorkombare blindheid. Dit doen zij in samenwerking met veel Non Governmental Organisations, professionele organisaties en oogzorginstituten. Het project is in meerdere landen overgenomen en gestart. Een aantal organisaties heeft beschikbare documenten met betrekking tot oogproblematiek: Op het gebied van voorlichting heeft de International Center for Eye Health (ICEH) een Engelstalig teken- en schrijfboek voor kinderen. Doel van dit boek is om basisschoolkinderen meer te leren over oogproblematiek. Daarnaast heeft het ook een boek over primaire oogzorg, bedoeld als praktische gids voor het diagnosticeren en behandelen van veelvoorkomende oogproblematiek. De ICEE heeft een methode waarbij door middel van kaartjes wordt verteld over de anatomie, functie, het zorgen voor en het laten nakijken van je ogen. De ICEE heeft daarnaast een dergelijk programma dat toe is gespitst op trachoma. Deze documenten en ander materiaal zijn in dit verslag opgenomen als bijlage.

Deelvraag 6

Welke preventieve en curatieve behandelingsmogelijkheden met betrekking tot oogproblematiek zijn er beschikbaar voor de inwoners van Bottlebrush in Durban?

De ICEE (International Center for Eyecare Education) heeft in een ziekenhuis in Bottlebrush een oogkliniek opgestart, waar mensen tegen lage behandelingskosten terecht kunnen. Phelophepa is een trein die door de afgelegen gebieden in Zuid-Afrika rijdt. Deze biedt medische zorg aan mensen die geen toegang hebben tot de gangbare gezondheidszorg. Ook biedt deze voorlichting en scholing over aandoeningen, zoals diabetes zorg. De trein heeft een voorziening aan boord die mensen kan screenen waarna ze kunnen worden voorzien van een bril. Voor de nodige medicatie is er een apotheek aanwezig. Gemeenten kunnen een bezoek van de trein in hun gemeente aanvragen. De trein komt echter maximaal één keer per jaar. (Hoffman-La Roche, 2011)

6.2 INTERVIEWS

In totaal zijn er twaalf interviews gehouden. Deze vonden allen plaats binnen de basisschool Brooklyn Heights. Alle interviews zijn opgenomen met een audio- of videorecorder. Getracht is om een zo rustig mogelijke omgeving te creëren, zodat de aandacht van de mensen die geïnterviewd werden erbij zou blijven. De meeste interviews zijn door twee onderzoekers afgenomen, enkele door één onderzoeker.

De respondenten die tijdens de interviews geïnterviewd werden, kwamen grotendeels uit Bottlebrush. Aangezien er ook mensen van buiten deze wijk naar de Eye Wave kliniek kwamen, werd eerst de vraag gesteld of ze in Bottlebrush woonachtig waren. Er zijn twee kinderen geïnterviewd van buiten de wijk. Echter, zij zaten wel op de school die in Bottlebrush staat. Ze konden om die reden alle vragen binnen het kader van het onderzoek beantwoorden, op de vragen over de leefomstandigheden na. Ook zijn er een aantal volwassenen geïnterviewd om een breed beeld te scheppen van de oogproblematiek die er speelt en om na te gaan waar het verschil zit in onderwijs en behandelingsmogelijkheden voor oogproblematiek.

De vragen zijn gesteld aan de hand van topics die vooraf zijn gemaakt. Hieruit kwamen vragen naar voren die de onderzoekers gesteld hebben aan de geïnterviewden. De vragen die gesteld zijn hebben betrekking op de leefomstandigheden, hygiëne en de toepasbaarheid ervan, onderwijs over hygiëne

en oogproblematiek, de sociale aspecten en gevolgen van het hebben van oogproblematiek. Ook is gevraagd naar de mogelijkheden voor inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush om doorverwezen te worden naar een dokter of ziekenhuis.

Leefomstandigheden

De centrale vraag binnen deze topic was in wat voor een soort huis mensen woonden en hoe zij hun woontoestand ervaren. De gedachtegang van de onderzoekers hierachter is om na te gaan wat de leefomstandigheden van de geïnterviewden is, omdat hierop het voorlichtingsprogramma aangepast kan worden.

Van de twaalf respondenten die geïnterviewd zijn, wonen er tien in Bottlebrush. De kinderen die buiten Bottlebrush woonachtig zijn, wonen in een flat en een stenen huis. Zij gaven aan dat ze de manier van leven goed vinden. Onder de in Bottlebrush woonachtige respondenten werden verschillende antwoorden gegeven. Drie van de vijf kinderen gaf aan het leven niet leuk te vinden. Door onder andere een taalbarrière en onbegrip, kon bij hen vaak niet doorgevraagd worden naar de reden. De overige twee kinderen vonden het leven in Bottlebrush slecht. Als argumenten werden gegeven: veel criminaliteit, veel mensen en geen elektriciteit.

De antwoorden die de volwassenen gaven tijdens het interview, kwamen meer overeen. Geen van de volwassenen vond het leven in de sloppenwijk goed: één wil er verhuizen, drie vinden het niet goed maar ook niet slecht in de sloppenwijk, en één vindt het verschrikkelijk. De antwoorden die gegeven werden zijn vrijwel gelijk aan de antwoorden die kinderen geven. Er heerst veel criminaliteit en er leven veel mensen bij elkaar.

Water

Binnen dit topic staat centraal wat de voorzieningen zijn ten aanzien van water binnen de sloppenwijk Bottlebrush. Hierbij was de gedachtegang van de onderzoekers om na te gaan in hoeverre er mogelijkheden zijn om hygiëne toe te kunnen passen.

De negen mensen die in Bottlebrush in een krot wonen, hadden allen beschikking over stromend water. Zij moeten hiervoor echter buitenshuis naar een gedeelde tap gaan. Soms wordt de tap door 100 tot 200 andere mensen gebruikt. De respondent die in Bottlebrush een stenen huis bezat, had binnenshuis een eigen watertap. De kinderen die buiten de wijk leven hebben ook watervoorzieningen binnenshuis.

Hygiëne

Wanneer er gekeken wordt naar het topic hygiëne binnen Bottlebrush is de belangrijkste gedachtegang van de onderzoekers dat er nagegaan wordt in hoeverre er faciliteiten zijn om hygiëne toe te kunnen passen. Inwoners van de sloppenwijk kunnen wel weten dat hygiëne belangrijk is, maar zijn de mogelijkheden om hygiënisch te leven ook aanwezig?

Alle respondenten kunnen thuis hun handen wassen. Voor de inwoners van Bottlebrush betekent dat echter wel dat ze hiervoor naar de tap moeten gaan die zich buitenshuis bevindt. Zij wisten allen te benoemen wanneer het belangrijk is om hun handen te wassen. Bij het opstaan, voor het eten, na de toiletgang en voor het slapen, schoonmaken en het aanraken van dingen die besmet zouden kunnen zijn. Alle kinderen konden naast thuis ook op school hun handen wassen. Bij de volwassenen was dit niet van toepassing. Aan vier kinderen is gevraagd of zij persoonlijke hygiëne goed uit kunnen voeren. Zij antwoordden dat zij naar hun idee in staat waren zichzelf goed te verzorgen.

Onderwijs

Binnen dit topic is gevraagd naar het onderwijs dat kinderen en volwassenen hebben gekregen ten aanzien van (oog)hygiëne en oogproblematiek. De gedachtegang van de onderzoekers hierachter is dat het 'wiel' niet opnieuw uitgevonden hoeft te worden. Om de voorlichting goed te kunnen laten aansluiten, is belangrijk wat kinderen al weten om daarop aan te kunnen sluiten. Iets wat al in het curriculum is opgenomen, dus daar hoeft geen nieuw programma voor geschreven te worden.

Uit de interviews is naar voren gekomen dat oogproblematiek niet is opgenomen in het curriculum op de basisschool Brooklyn Heights, in tegenstelling tot voorlichting over (hand) hygiëne wat opgenomen is in de lesboeken. Twee respondenten hadden wel een vorm van onderwijs gehad over oogziekten en -hygiëne. Eén meisje kreeg hier informatie over bij de dokter en één man heeft dit op een andere, voor de onderzoekers onbekende manier gekregen.

Over de kennis over oogaandoeningen is te zeggen dat drie van de twaalf respondenten bepaalde ziektebeelden kenden. Deze volwassenen wisten cataract te noemen, één respondent hiervan wist ook 'pink eye' (een roze oog, oftewel oogontsteking) te noemen. De andere twee volwassenen konden geen oogaandoeningen noemen. Van de kinderen die geïnterviewd zijn wist niemand een ziektebeeld te noemen. Nadat voorbeelden gegeven werden door de interviewers, zoals bijvoorbeeld cataract en 'pink eye', klonk 'pink eye' bekend in de oren bij vier kinderen. Van cataract daarentegen hadden ze geen van allen gehoord. Eén kind gaf aan wel onderwijs te willen krijgen over oogaandoeningen. Twee kinderen gaven geen respons, dit kwam door een taalbarrière of vanwege onbegrip.

Bril

Onder dit topic vallen vragen over het oogonderzoek door het Eye Wave-team en het al dan niet krijgen van een bril. De gedachtegang hierachter is dat het Eye Wave-team vorig jaar veel brillen heeft uitgedeeld onder kinderen, maar dat er een jaar later, vrijwel geen kind met een bril meer wordt gezien. De vraag die hieruit voortkomt, is wat er met de brillen is gebeurd en hoe ervoor gezorgd kan worden dat de brillen die uitgedeeld worden een langere levensduur hebben. Van de zeven kinderen die geïnterviewd zijn, hebben er vijf een oogonderzoek ondergaan in de Eye Wave kliniek. Drie daarvan hebben het onderzoek vorig jaar gehad waarvan er twee vorig jaar al een bril nodig hadden. Deze hadden zij niet meer, omdat hij kapot is gegaan vanwege een valincident. Drie van de vijf volwassenen heeft ook een oogonderzoek gehad, waarvan één volwassene vorig jaar. Eén volwassene moest de bril nog ophalen, één persoon heeft een bril gehad maar deze is gebroken en één volwassene heeft de bril nog in bezit.

Oogproblemen

Bij dit topic staat centraal of mensen bekend zijn met oogproblematiek. Gevraagd werd of zij zelf oogproblemen hebben en of zij hiervoor onder behandeling zijn of zijn geweest. De gedachtegang die de onderzoekers hierbij hebben, is dat achterhaald moet worden of mensen weten wat ze moeten doen wanneer ze een oogprobleem hebben. Eventueel zou dit dan als een onderdeel in de voorlichting opgenomen kunnen worden.

Tien respondenten zijn bekend met oogproblematiek. Negen respondenten ondervinden hun oogproblematiek zelf, bij één respondent had de moeder een oogprobleem. Bij zes van de tien respondenten met oogproblematiek zijn de problemen gerelateerd aan hun zicht vermogen. Deze

problemen waren het niet kunnen lezen, het niet kunnen zien van het schoolbord en het niet kunnen autorijden. Twee respondenten hadden ook last van pijnlijke ogen en één respondent had last van droge ogen. Andere aanwezige problemen zijn geïrriteerde ogen na het lopen in de zon of omdat er iets in het oog is gekomen. Cataract werd twee keer genoemd door de respondenten.

Doorverwijs- en behandelingsmogelijkheden

Om te achterhalen wat de mogelijkheden zijn voor mensen in de sloppenwijk Bottlebrush met een oogprobleem, is de vraag gesteld waar mensen naartoe kunnen als ze oogproblemen ondervinden. Zes geïnterviewden hebben wel eens een arts bezocht. Eén kind en één volwassene zijn behandeld met oogdruppels. Wanneer ze geld hebben kunnen ze deze in de winkel kopen. Twee van deze zes geïnterviewden zijn naar het ziekenhuis geweest, waarvan één een behandeling heeft ondergaan voor cataract in de vorm van een laseroperatie. Gezegd werd dat hier lange wachttijden zijn van minimaal een jaar. Mensen komen 's ochtends vroeg en moeten soms de hele dag wandelen. Twee ondervraagden hadden het over een 'trein', waar ze met hun oogproblematiek naartoe zijn gegaan. Eén kreeg een bril, de ander had geen geld om de behandeling voor cataract van haar moeder te betalen. Onbekend is of er voor deze bril betaald moest worden. Eén ondervraagde gaf aan dat het ziekenhuis bereikbaar en beschikbaar is voor iedereen, maar dat mensen niet gaan omdat het veel geld kost en de wachttijden lang zijn.

Sociaal

Door de vraag te stellen wat de sociale gevolgen zijn wanneer iemand te maken heeft met een oogandoening, krijgen de onderzoekers een beeld van hoe mensen met deze problemen bezig zijn. De gedachtegang van de onderzoekers hierachter is, dat om een voorlichting goed te laten aansluiten, het belangrijk is te weten of en hoe het onderwerp oogproblematiek leeft onder de bevolking.

Twee vrouwen is de vraag gesteld wat het sociale gevolg is wanneer je te maken hebt met een oogziekte. Deze vraag werd echter niet goed begrepen. Antwoorden waren dat er meer over verteld zou moeten worden, vooral over de gevaren en oorzaken. Het enige sociale gevolg dat werd genoemd was dat mensen nagekeken worden, omdat anderen zien dat zijn of haar ogen er anders uitzien dan normaal.

6.3 FOCUSGROEP DISCUSSIE

Bijeenkomst met docenten

De onderzoekers hebben gekeken naar de meest effectieve en beste manier om informatie te verkrijgen over zowel de doelgroep als de behoefte ten aanzien van de inhoud van de voorlichting. In de procesbeschrijving is de totstandkoming van het voorlichtingsprogramma beschreven. Uiteindelijk zijn de onderzoekers met de docenten van de basisschool Brooklyn Heights in gesprek gegaan over hun zienswijze ten aanzien van zowel kennis over (oog)hygiëne als oogproblematiek en de vraag hoe de onderzoekers deze kennis hierover het beste kunnen overbrengen. Dit is gedaan door middel van een focusgroep discussie waarvan de betekenis in het hoofdstuk van methodiek te vinden is. Naast Ingard Lachman en drie onderzoekers waren er vier docenten van de basisschool Brooklyn Heights aanwezig. Deze docenten zijn door de directeur aangewezen om met ons deze focusgroep discussie te doen. Bij aanvang van het gesprek is toestemming gevraagd voor het opnemen van het gesprek om de betrouwbaarheid te vergroten. De uitwerking hiervan is terug te vinden in bijlage 9.

Het doel voor de onderzoekers was om binnen het gesprek helder te krijgen waar de docenten meer voorlichting over zouden willen ontvangen en hoe dit het beste gegeven kan worden aan de inwoners van Bottlebrush. Dat wil zeggen het nagaan waar de vraag ligt ten behoeve van het aanwezige kennisniveau. Vooraf zijn er een aantal vragen als richtlijn opgesteld door de onderzoekers die ter ondersteuning gebruikt werden bij de verheldering van het doel. De volgende vragen zijn gesteld met als resultaat het volgende respons:

In hoeverre krijgen de kinderen hier les over hygiëne?

Vanaf de eerste klassen wordt er gedurende de gehele basisschooltijd les gegeven over hygiëne en persoonlijke verzorging. Dit is terug te vinden in de boeken van *Life Orientation*. De kinderen weten dat het belangrijk is en waarom het belangrijk is.

Zo ja, in welke vorm wordt er kennis overgedragen over hygiëne gegeven?

Er wordt aandacht besteed aan hygiëne in de boeken van *Life Orientation*. Elke klas heeft dit vak en elk jaar wordt er dieper op hygiëne en het belang hiervan in gegaan. Kinderen worden bijvoorbeeld geleerd hun uniform te wassen, tanden te poetsen en hoe ze een handdoek moeten gebruiken. Hoe hoger de klas waar de kinderen in zitten, hoe diepgaander het onderwijs wordt. Zo wordt op een gegeven moment aan meisjes onderwijs gegeven over menstruatie en hoe ze met maandverband om moeten gaan. Ook komen er instanties naar de school toe, waaronder Always en Dettol, om de kinderen kennis over hygiëne bij te brengen. Ook geven zij maandverband en zeep aan de kinderen.

De directeur kwam met de vraag of wij voorlichting wilden geven over hygiëne. Waarin zouden jullie voorlichtende ondersteuning kunnen gebruiken?

Er werd door de docenten gevraagd of de onderzoekers voorlichtend materiaal aan zouden kunnen bieden over oogproblematiek in de Grades 4 tot en met 7. Geen hygiëne voorlichting, maar voorlichting met betrekking tot oogproblematiek. Waar kunnen de kinderen problemen aan herkennen en wat is vervolgens belangrijk wel of niet te doen. Als voorbeeld werd door leraren gegeven dat ze niet in hun ogen moeten wrijven. Conjunctivitis of pink eye komt veel voor aldus de leraren, zij zouden graag zien dat daar aandacht aan wordt besteed.

Kunnen jullie wat meer vertellen over jullie manier van lesgeven?

De docenten proberen zoveel mogelijk les te geven door gebruik te maken van activiteiten, muziek en posters; vooral veel beeldend materiaal. Verder wordt er in het lesmateriaal aandacht besteed aan hygiëne. In totaal krijgen de kinderen twee uur per week les: één uur klassikaal onderwijs en één uur fysieke beweging.

Op welke wijze kunnen wij de voorlichting het beste overbrengen, zodat het aansluit op onze doelgroep?

In verband met externe factoren (zoals de thuissituaties, armoede, slaapgebrek enzovoort), waar de school relatief weinig aan kan doen, is het voor sommige kinderen lastig het geleerde uit te voeren. De docenten gaven het advies om bij de voorlichting gebruik te maken van liedjes en kaarten of posters met afbeeldingen.

Verder vonden de docenten het fijn als de onderzoekers materiaal aan zouden kunnen leveren wat zij op kunnen nemen in hun curriculum en dit kunnen gebruiken om les te kunnen geven. Hierbij was volgens hen het gebruik van posters, dvd's en cd's een aanrader. Drie pijlers binnen het onderwijs in

Zuid-Afrika zijn muziek, dans en activiteiten, omdat via deze speelse wijze geleerde dingen beter blijven hangen.

Hoe is het met de hygiëne in Bottlebrush gesteld?

Er zijn binnen Bottlebrush verschillen tussen de mensen onderling. De minderheid (25% werd aangegeven) kan zich een eigen watertap en toilet permitteren, maar over het algemeen is er één gezamenlijk toilet en één gezamenlijke watertap voor zes tot acht gezinnen. Negen van de 39 kinderen hebben geen faciliteiten ten aanzien van deze aspecten.

De mate waarin persoonlijke hygiëne wordt toegepast door de kinderen, wordt voor de docenten zichtbaar door de mate waarin de kinderen er verzorgd bij lopen. Daarnaast is het ook een kwestie van aan- of afwezigheid van middelen en mogelijkheden of de kinderen persoonlijke hygiëne toepassen. Soms komen kinderen daarom ongewassen naar school met vieze kleren.

Welke voorzieningen en middelen zijn er beschikbaar ten aanzien van het bevorderen van hygiëne?

Er wordt les over gegeven binnen de lessen *Life Orientation*. Daarin wordt hygiëne uitgebreid besproken en aangepast op de leeftijd van het kind. Er hangen posters om door middel van beeldend materiaal te ondersteunen wat zo belangrijk is aan hygiëne en waarom. Er worden regels gemaakt waar kinderen zich aan dienen te houden. Zo wordt de conditie van het uniform besproken en het belang van tanden poetsen voordat de kinderen naar school gaan.

Wat is de rol/houding van de ouders en opzichters van de kinderen ten aanzien van opvoeding en onderwijs?

Kinderen krijgen weinig ondersteuning van hun ouders. Zij verwachten dat de docenten hun kinderen opvoeden, liefde geven en les geven. Er werd aangegeven dat de docenten dus zelf alle verantwoordelijkheid hebben voor het leerproces van het kind. Wanneer er overlegd moet worden over de toekomst van het kind zijn ze over het algemeen niet geïnteresseerd of is er een taalbarrière, omdat de ouders Zulu spreken terwijl de voertaal op school Engels is. Dit werd door een andere docent gecorrigeerd, aangezien zij zelf Zulu spreekt en dus prima met de ouders zou kunnen communiceren. De docenten zeggen zelf dat de redenen de omstandigheden en desinteresse zijn.

Hoe is de algemene gezondheidszorg geregeld in Durban?

De basisgezondheidszorg is beschikbaar voor iedereen en deze is gratis. Dit is echter een lang traject. Mensen moeten eerst naar een lokale kliniek waar ze onderzocht worden. Wanneer ze gespecialiseerde zorg nodig hebben, gaan ze naar het ziekenhuis. Hier moeten ze 's ochtends vroeg achter in de rij aansluiten en vaak de hele dag wachten op hun beurt. Ze werken niet met afspraken en aangezien mensen moeten werken en kinderen naar school gaan, is het lastig om van deze bestaande mogelijkheid gebruik te maken.

Kinderen met een bril die bijvoorbeeld te maken hebben met oogandoeningen die niet te verhelpen zijn, hebben wel de mogelijkheid om begeleiding te krijgen. Volgens de docenten is dit echter lastig en hebben ze met dit probleem al jaren te maken. De geïnterviewden geven aan dat er psychologen zijn waar kinderen naar toe kunnen. Dit wordt om een onbekende reden niet gedaan.

7. CONCLUSIE

Nu alle resultaten verzameld zijn, kan er een gedegen conclusie geschreven worden naar aanleiding van de hoofdvraag. Om die reden staat deze hieronder nogmaals verwoord.

‘Hoe kan op een effectieve wijze voorlichting over (oog) hygiëne en oogproblematiek ontworpen en gegeven worden aan inwoners van de sloppenwijk Bottlebrush in Durban?’

Na de nodige research in Nederland was het voor de onderzoekers nog steeds niet duidelijk wat de precieze inhoud van effectieve voorlichting zou moeten worden. Daarom hebben de onderzoekers er voor gekozen om een voorlichtingsprogramma te ontwikkelen in de vorm van een pilot. Deze voorlichting was voornamelijk toegespitst op hygiëne. Uiteindelijk bleek dat de behoefte van de bevolking niet ligt op het gebied van hygiëne, maar daarentegen op het gebied van oogproblematiek. Concluderend kan er dus gesteld worden dat het van belang was om voorlichting in de vorm van een pilot te geven, want hierdoor kon er een nieuw voorlichtingsprogramma ontwikkeld worden die wel aansluit op de behoeftes van de inwoners van Bottlebrush. Wanneer de inhoud van een voorlichtingsprogramma niet aansluit bij de aanhoorders zullen zij ook niets met de nieuwe kennis en informatie doen. Juist door wel in te gaan op de persoonlijke behoeftes wordt de effectiviteit van de voorlichting bevorderd.

Alleen een voorlichtingsprogramma ontwikkelen is in deze niet voldoende om het heersende probleem van oogproblematiek binnen de sloppenwijk Bottlebrush aan te pakken. Zoals in de literatuur studie beschreven is, is 80% van de visuele beperkingen te vermijden. Aan de hand van dit gegeven kan er geconcludeerd worden dat er nog veel winst te behalen valt als het gaat om het voorkomen en verminderen van visuele beperkingen. Dit onderzoek is een kleine stap naar het verbeteren van oogproblematiek onder de bevolking van Bottlebrush. Er is gebleken dat er onder hen weinig kennis beschikbaar is over oogproblematiek, wat er toe leidt dat dit probleem niet aangepakt wordt en de visuele beperkingen dus niet vermeden worden. Het is daarom van belang om kennis over te dragen, zodat zij zelf oogproblematiek kunnen voorkomen en/of verminderen. Als zij zelf over deze kennis beschikken, zijn zij niet afhankelijk van het Eye Wave team of andere organisaties. Concluderend kan dus volledig aangesloten worden bij het volgende gezegde die binnen dit hele onderzoek centraal staat: ‘Geef een man een vis en je voedt hem voor een dag. Leer een man hoe hij moet vissen en je voedt hem voor zijn hele leven.’

Daarbij is gebleken dat het van belang is om de inwoners van Bottlebrush intrinsiek te motiveren, zodat zij zelf overtuigd zijn van het feit dat er gezond gedrag bewerkstelligt zal moeten worden. Wanneer zij gemotiveerd zijn, zal er ook verandering komen, omdat ze het zelf willen. Vanwege tijdgebrek kon er in de praktijk niet ingegaan worden op het stimuleren van deze motivatie. Maar het is wel een wezenlijk verschil of de inwoners gemotiveerd zijn om oogproblematiek wel of niet aan te pakken. Bij de een zal het percentage van mensen met visuele beperkingen terug gedrongen worden, bij de ander zal het hetzelfde blijven. Om die reden is dit een conclusie die verschil gaat maken.

De onderzoekers zijn degenen die middelen en vaardigheden aangereikt hebben door middel van dit onderzoek. Maar de aanwezigheid van de onderzoekers in Durban was en te korte periode om grote

veranderingen ten aanzien van oogproblematiek te kunnen bewerkstelligen. Het is dus van belang om een langere periode daar te verblijven om dit soort problematiek aan te pakken en de effectiviteit van het voorlichtingsprogramma te optimaliseren.

8. DISCUSSIE

Hieronder zullen er aspecten ter discussie gesteld worden die de onderzoekers als discutabel hebben ervaren.

8.1 KWALITEIT ACHTERGRONDINFORMATIE EN VOORLICHTINGSPILOT

Het voorlichtingsproces is wellicht wat anders verlopen dan gewoonlijk, doordat het verkrijgen van specifieke achtergrondinformatie en -kennis voor de voorlichting moeizaam ging. Deze moest in Nederland worden vergaard en vervolgens in Durban in praktijk worden gebracht. De onderzoekers hebben in de periode voor ze naar Durban gingen zo volledig mogelijk een beeld geprobeerd te scheppen van de huidige situatie in de sloppenwijk Bottlebrush.

Dit beeld hebben zij geprobeerd te scheppen door middel van verschillende dataverzameling zoals deelvraag 1 die oriënterend van aard is, door het versturen van vragenlijsten aan lokale contactpersonen en aan teamleden van het Eye Wave project van 2011. Vanuit de eerste deelvraag is er globaal gezien een beeld verkregen van Durban en de sloppenwijk Bottlebrush. Ook vanuit de vragenlijsten is er enigszins een antwoord verkregen op vragen die er leefden bij de onderzoekers. Het is voor hen helaas niet duidelijk geworden hoe overdracht van informatie specifiek in de Zulu cultuur plaats vindt. Hier was namelijk zeer weinig informatie over te vinden. De opgedane kennis en de respons op de vragenlijst waren te beperkt om daadwerkelijk te leiden tot een goede voorbereiding op de periode in Durban en om een sluitend voorlichtingsprogramma op te stellen. Om deze reden is er in overleg met de begeleidende docent besloten om een voorlichtingspilot op te stellen, die in Durban kon worden toegepast om vervolgens aan te passen naar de daadwerkelijke situatie en vraag.

Daarom is het een punt van discussie in hoeverre de voorlichtingspilot kwalitatief gezien voldoende is. Er is door de onderzoekers een zo goed mogelijk programma opgesteld met de kennis en richtlijnen die zij hebben vergaard, maar daadwerkelijke evidence-based bronnen zijn er niet - op de bronnen van de deelvraag, het document over voorlichtingskunde, de informatie via een docent van de PABO (Susan van de Ree) en de respons op de vragenlijsten na. Overeenkomende voorlichtingsprogramma's van andere organisaties zijn niet gevonden, mede omdat zij zich voornamelijk toespitsen op het aanleren van (optiek)vaardigheden. In de procesbeschrijving van de voorlichting zijn de stappen om tot de voorlichting te komen nader toegelicht.

8.2 TIJDSPERIODE BINNEN VOORLICHTINGSPROCES

Een ander punt wat ter discussie gesteld kan worden, is het feit dat de periode waarin de voorlichting in Durban gegeven werd, afhankelijk was van de periode waarin de opticiens mee konden draaien tijdens het aanmeten van brillen. Hierin is dus niet gekeken binnen welke periode of in welke fase van het onderzoek de voorlichting het meest effectief zou kunnen worden gegeven. Hierin zou de vraag gesteld kunnen worden of de kwaliteit en effectiviteit van de voorlichting enigszins ten koste zijn gegaan aan de periode waarin het af moest zijn. Gezien de tijdsperiode en het tijdsbestek waarin dit alles plaats moest vinden, hebben de onderzoekers er uit gehaald wat ze er uit konden halen; de voorlichting is ontwikkelt, gegeven, aangepast en overhandigd aan de docenten van de basisschool Brooklyn Heights. De onderzoekers zijn van mening dat wanneer de periode en het tijdsbestek waren aangepast aan het voorlichtingsproces, in plaats van aan het Eye Wave project, de kwaliteit en effectiviteit nog meer waren geweest. Dit komt doordat de onderzoekers niet het volledige

voorlichtingsproces hebben kunnen doorlopen en toepassen. Deze staat beschreven in het boek Voorlichtingskunde (terug te vinden in deelvraag 3). Zoals aangegeven liepen de voorbereidingen van de onderzoekers ten aanzien van de voorlichting anders dan gewenst doordat zij niet op de hoogte waren van de huidige situatie in Bottlebrush.

Verder hebben de onderzoekers het aangepaste voorlichtingsprogramma (bijlage 14) overhandigd aan de docenten van de basisschool Brooklyn Heights, maar doordat dat pas op de laatste werkdag kon gebeuren, was er geen zicht in de daadwerkelijke implementatie van dit voorlichtingsprogramma. Hierbij zou de vraag ter discussie gesteld kunnen worden of de doelgroep zich ook daadwerkelijk bewust is geworden van voordelen van het gezonde gedrag naar aanleiding van de voorlichting. De vraag is dan in hoeverre het zinvol is om alleen voorlichting te geven, maar dit vervolgens niet af te maken. Het voorlichtingsproces moet dus in het geheel doorlopen kunnen worden wil het zinvol zijn.

Doordat de onderzoekers de voorlichtingsprogramma's hebben toegespitst op schoolklassen, heeft de voorlichting klassikaal plaatsgevonden. Mede door het relatief korte tijdsbestek van twee weken, was er hierdoor geen gelegenheid om een persoonsgerichte situatieanalyse te doen of de voorlichting persoonlijk toe te spitsen op gedragsverandering, middelen, mogelijkheden en eventuele barrières. Mocht deze mogelijkheid er wel zijn geweest, dan was de effectiviteit van de voorlichting wellicht vergroot, omdat het begeleidende aspect van health counseling dan beter toegepast had kunnen worden. Het gebruikmaken van groepsgewijze voorlichting is effectief, maar spreekt het individu wellicht minder persoonlijk aan en bood in deze omstandigheden geen stabiele basis om het voorlichtingsproces op voort te zetten. Deze verantwoordelijkheid is in deze overgedragen aan de docenten van de basisschool Brooklyn Heights, door hen te instrueren en een voorlichtingsdocument te overhandigen.

Hierbij zou de vraag ter discussie gesteld kunnen worden of de doelgroep zich ook daadwerkelijk bewust is geworden van voordelen van het gezonde gedrag naar aanleiding van de voorlichting. De vraag is dan in hoeverre het zinvol is om alleen voorlichting te geven, maar dit vervolgens niet af te maken. Het voorlichtingsproces moet dus in het geheel doorlopen kunnen worden wil het zinvol zijn.

8.3 VOORLICHTINGSPROCES IN DURBAN, ZUID-AFRIKA

De onderzoekers waren als onderdeel van het Eye Wave team in de sloppenwijk Bottlebrush met als hoofddoel om iets te kunnen betekenen voor de armste mensen in Durban, namelijk het gratis refracteren en uitdelen van brillen aan mensen die geen geld hebben om een bril te kopen. Omdat zij met een organisatie mee gingen, werd er van de onderzoekers verlangd dat zij meedraaiden in het team. Toch neemt dat niet weg dat het onderzoek nog steeds belangrijk is bij aanwezigheid in Afrika. In de praktijk hebben zij ervaren hoe lastig het is om een onderzoek te combineren met het meehelpen in het team. De eerste week waren de onderzoekers en Ingard Lachman als enigen van het Eye Wave team in de mogelijkheid om een hele week mensen te screenen, zodat de week daarop alle mensen een afspraak hadden voor opticiens. Via deze wijze zouden alleen de mensen komen die een bril nodig hebben. Dat betekende dat de onderzoekers de eerste week allen volle dagen hebben meegedraaid. Daarnaast hebben ze ten aanzien van het onderzoek georiënteerd met wat voor doelgroep en cultuur ze te maken hadden, zodat meer duidelijk werd over de doelgroep uit de onderzoeksvraag.

In de twee weken die daarna volgden, werd er van de onderzoekers verwacht dat er één of twee van hen mee hielpen in het team waardoor er dus over het algemeen drie van hen beschikbaar waren om

aan het onderzoek te werken. Dat betekende dat ze in die tijd alle informatie moesten verzamelen die zij nodig hadden om antwoord te krijgen op de hoofdvraag. Het punt van discussie is dus of het haalbaar is om een onderzoek te combineren met het praktisch meehelpen binnen een project. Voor beiden valt wat te zeggen, zoals hierboven te lezen is.

8.4 MEDEWERKING OP DE BASISCHOOL BROOKLYN HEIGHTS

Een discussiepunt ten aanzien van de uitgewerkte focusgroep discussie zou kunnen zijn dat het geen rendabel gesprek is geweest, omdat het in een keer afgebroken moest worden. Desondanks zijn er veel nieuwe inzichten verkregen ten aanzien van het ontwikkelen van effectieve voorlichting, omdat de belangrijkste vragen door de onderzoekers gesteld zijn tijdens het gesprek. Het voordeel in deze twee weken, was dat de docenten enthousiast meewerkten. Wanneer de onderzoekers hen nodig hadden voor lesmateriaal of antwoorden, dan stonden ze klaar. Ook voor het geven van de voorlichting werden lessen stilgelegd en mochten de onderzoekers hun verhaal doen. Een lastiger aspect in deze, was dat de voorlichting daardoor ook letterlijk tussen de andere lessen door werd gedaan, waardoor het de vraag is in hoeverre de kinderen de boodschap meekregen. Daarnaast hadden de docenten een betrokken houding, maar zij hadden na schooltijd vaak weinig tijd voor overleg in verband met (tussendoor) geplande vergaderingen of het feit dat zij door veiligheidsoverwegingen tijdig naar huis moesten. In praktijk bleek het vaak afhankelijk te zijn van de planning van de directeur of gesprekken of overleg daadwerkelijk plaats kon vinden.

8.5 VOORLICHTING OP DE MIDDELBARE SCHOOL ASOKA

Naast voorlichting op de basisschool Brooklyn Heights, is er door twee van de onderzoekers op verzoek van de opdrachtgever twee dagen voorlichting gegeven op de middelbare school Asoka High, omdat daar op die dagen brillen werden aangemeten. Voor de voorlichting op de middelbare school is er een PowerPointpresentatie opgesteld met quiz over oogproblematiek en preventie. Naast die twee dagen van voorlichting geven, is er verder geen mogelijkheid geweest om te investeren in het voorlichtingsproces op de middelbare school. Ondanks dat er voorlichting is gegeven, brengt dit de vraag met zich mee in hoeverre dit relevant was voor het onderzoek. Aan de andere kant is de opgestelde middelbare school voorlichting later gebruikt om het voorlichtingsprogramma voor de docenten van de basisschool Brooklyn Heights vorm te geven. In die zin heeft het inhoudelijk meegewerkt aan het eindresultaat van de voorlichting, dus was het zinvol. Maar voor een volgende keer is het discutabel in hoeverre het zinvol is om terug te gaan als er niet geëvalueerd kan worden wat de meerwaarde is van het geven van deze voorlichting.

8.6 ALS STUDENT IN HET BUITENLAND

Aan de ene kant vinden de onderzoekers het zeer waardevol om zich als student te ontwikkelen door kennis te vergaren, ervaringen op te doen in een ander land en continent, om zich te verdiepen in een andere cultuur en om zich daarnaast ingezet te hebben voor een goed doel. Daar valt veel voor te zeggen, omdat hierdoor de algemene kennis en ontwikkeling van de onderzoekers enorm opgebouwd wordt. Daardoor kwamen de onderzoekers met nieuwe inzichten terug naar Nederland. Er wordt door de onderzoekers ervaren dat als je de armste kant van de wereld met eigen ogen gezien hebt, je meer gaat relativeren ten aanzien van uitdagingen die je in Nederland ervaart. Daarnaast hebben de onderzoekers wat zij van te voren uitgedacht hebben, in Zuid- Afrika in de praktijk kunnen brengen, wat zeer veel nieuwe inzichten heeft gegeven.

Aan de andere kant zorgt een nieuwe cultuur ook voor het nodige aanpassingsvermogen. Het vergt zowel lichamelijk en psychisch het nodige als het gaat om deze aspecten. Dat is van invloed op de productiviteit en effectiviteit ten aanzien van het onderzoek.

De onderzoekers zijn van mening dat er voor een goed en effectief onderzoek een langere periode in Durban nodig is om daadwerkelijk iets te kunnen bewerkstelligen. Dit omdat tijdens het verblijf enige tijd nodig is om data te kunnen verzamelen, zodat gedegen en goede onderbouwde resultaten, conclusies en aanbevelingen kunnen geschreven worden. Wanneer er geen goede dataverzameling gedaan is, is er geen basis waarop er een goed antwoord geformuleerd kan worden op de hoofdvraag van het onderzoek. Daarnaast was er, zoals beschreven, niet voldoende tijd om de nieuw gemaakte voorlichting zelf te geven aan de doelgroep. De laatste dag dat de onderzoekers aanwezig waren op de school hebben zij het voorlichtingsprogramma pas kunnen presenteren aan de docenten om het over te kunnen dragen. Hoe de onderzoekers tot deze keuzes gekomen zijn is terug te vinden in de verantwoording van de genomen stappen ten aanzien van het geven voorlichting. Ondanks bovenstaand beschreven punten, is de periode in Durban zeker relevant en van meerwaarde geweest voor het onderzoek. De periode in Durban bood gelegenheid om een verduidelijkt beeld te krijgen van de huidige situatie in de sloppenwijk Bottlebrush, omtrent kennis met betrekking tot oogproblematiek, -hygiëne en preventie én om in beeld te krijgen welke middelen en mogelijkheden tot hygiëne en preventie er aanwezig zijn. Daarnaast heeft de periode in Durban er toe geleid dat de onderzoekers de voorlichtingspilot in praktijk konden brengen, deze konden aanpassen en in gesprek konden gaan met de doelgroep en de docenten uiteindelijk een zo goed mogelijk passend voorlichtingsprogramma op te stellen en daarover te instrueren.

9. AANBEVELINGEN

Naar aanleiding van de resultaten en de discussie willen de onderzoekers aanbevelingen doen. Deze zijn hieronder beschreven. Er zijn algemene aanbevelingen gedaan met betrekking tot dit onderzoek en het eventuele vervolgonderzoek. Daarnaast zijn er aanbevelingen gedaan specifiek gericht op de voortgang van Eye Wave.

9.1 ALGEMENE AANBEVELINGEN

Aanbeveling 1

De algemene aanbeveling van de onderzoekers is om voor een langere periode te verblijven in Zuid-Afrika om het onderzoek optimaal vorm te kunnen geven. Over het algemeen is ervaren dat er gebrek aan tijd was, wat uiteindelijk invloed heeft op de uitkomst van de resultaten.

Aanbeveling 2

Er is voor vertrek naar Afrika een voorlichtingsprogramma gemaakt. Deze is ter plekke uitgetoetst in de vorm van een pilot en vervolgens aangepast op de situatie aldaar. Het tweede voorlichtingsprogramma wat gemaakt is door de onderzoekers, is gepresenteerd en overgedragen aan de docenten van basisschool Brooklyn Heights. Deze tweede versie hebben de onderzoekers niet kunnen evalueren met de docenten vanwege tijdgebrek. Het is belangrijk om continu de kwaliteit van het voorlichtingsprogramma te verbeteren door middel van onder andere evaluatie. Nu weten de onderzoekers namelijk niet wat het resultaat is van de gegeven voorlichting. Daarnaast is er geen weet van hetgeen er gedaan is met de overgedragen kennis, terwijl deze kennis wel nodig is om een vervolgonderzoek op te kunnen baseren. Vandaar de aanbeveling om het voorlichtingsprogramma een volgende keer wel te evalueren, bijvoorbeeld door een langer verblijf in Zuid-Afrika te realiseren.

Aanbeveling 3

Het is belangrijk om te onderzoeken hoe gezond gedrag bevorderd kan worden ten aanzien van oogproblematiek. In deze zouden de onderzoekers graag zien dat mensen zich bewust worden van de dingen die gedaan kunnen worden om dit gezonde gedrag na te streven. Hiervoor is uit de literatuurstudie gebleken dat het van belang is dat de barrières inzichtelijk gemaakt worden, zodat deze waar mogelijk weggehaald kunnen worden. Vanwege tijdgebrek is hier geen verder onderzoek naar gedaan in de praktijk, hoewel het belang hiervan aangetoond wordt in de literatuurstudie. Om die reden doen de onderzoekers de aanbeveling dat hier bij vervolgonderzoek aandacht aan wordt besteed waardoor de voorlichting effectiever zal zijn. Dit vanwege het feit dat de voorlichting dan beter aan zal sluiten op de (on)mogelijkheden van de bevolking.

Aanbeveling 4

Vanwege tijdgebrek is er onvoldoende na gegaan in hoeverre mensen oogproblematiek ook echt een probleem vinden. Dit is van invloed op de intentie van de mensen om daadwerkelijk iets te gaan doen met de voorlichting. Als mensen uit de wijk Bottlebrush intrinsiek gemotiveerd zijn om gedrag te veranderen, omdat ze het belang hiervan inzien, zal er verandering optreden omdat ze het zelf belangrijk vinden. Deze gedachtegang is gebaseerd op het Health Believe Model wat terug te vinden is in de bijlagen. Het wordt door de onderzoekers aanbevolen om in eventueel vervolgonderzoek na te gaan wat de heersende opinie is over oogproblematiek.

Aanbeveling 5

Van te voren zal duidelijk moeten zijn waar de vraag naar voorlichting precies ligt, zodat onderzoekers op basis van deze gegevens met een goede voorkennis naar Afrika kunnen vertrekken. Wanneer, zoals in deze situatie, de vraag van een opdrachtgever en een directeur van de basisschool aldaar niet overeenkomen, is het lastig om een effectieve voorlichting te ontwikkelen. Dit gezien het feit dat deze niet zal aansluiten, omdat de bevolking van Bottlebrush zich niet zal herkennen in het probleem. De onderzoekers merkten tijdens het geven van de voorlichting op dat de kinderen al redelijk veel wisten over (hand)hygiëne, maar daarentegen relatief weinig over oogproblematiek. De voorlichting was vooral gericht op (hand)hygiëne omdat de onderzoekers het idee hadden dat hier de focus op lag. De voorlichting is nadat dit bemerkt was aangepast en gericht op oogproblematiek. Daarom is het van belang om goed helder te krijgen waar de vraag naar voorlichting precies ligt, omdat hierdoor de tijd aldaar efficiënter kan worden benut.

Aanbeveling 6

Aan het eind van de periode in Afrika is er een eindproduct van de voorlichting geleverd aan de docenten van de basisschool Brooklyn Heights (zie bijlagen). Tijdens de presentatie hiervan merkten de onderzoekers dat er oprechte interesse was ten aanzien van het onderwerp oogproblematiek. Na afloop van de presentatie kwamen de docenten met concrete vragen over oogproblematiek. Hierbij kwamen vragen aan de orde die de onderzoekers niet konden beantwoorden, omdat het niet hun vakgebied is, maar die van een optometrist of opticien. Een aanbeveling voor een volgende keer is dus dat er tijdens een presentatie een deskundige op het gebied van ogen aanwezig dient te zijn om deze vragen te kunnen beantwoorden.

Aanbeveling 7

Het is belangrijk om na te gaan welke presentatievorm het beste aansluit op de doelgroep. Kennis kun je op verschillende manieren overbrengen. De manier waarop dit gedaan wordt, maakt uit of het al dan niet aanslaat bij de doelgroep. Vanwege tijdsgebrek is er niet na gegaan wat de beste presentatievorm is om mensen uit Bottlebrush te benaderen. Tijdens de focusgroep discussie is er aan de docenten gevraagd of zij adviezen hadden met betrekking tot de vorm van kennisoverdracht. Zij benoemden dat er binnen het onderwijs in Zuid-Afrika drie pijlers zijn; muziek, dans en activiteiten. Door op een speelse manier dingen aan te leren, blijft de geleerde kennis beter aanwezig. Binnen dit onderzoek is er onvoldoende nagegaan wat de beste presentatievorm is, terwijl dit wel van belang is om voorlichting effectief te maken. Vandaar de aanbeveling om hier bij een vervolgonderzoek meer aandacht aan te besteden.

Aanbeveling 8

Om de oogproblematiek in het curriculum te verwezenlijken is het van belang om de voorwaarde te stellen aan de directeur dat hij aanwezig is bij het presenteren van het eindproduct. Het is van belang dat hij aanwezig is, zodat hij het uiteindelijke eindresultaat kan implementeren in zijn onderwijsprogramma.

Aanbeveling 9

De voorlichting is tijdens dit onderzoek voornamelijk toegespitst op de kinderen uit Bottlebrush. Om de voortgang van de voorlichting te bevorderen, is het belangrijk om naast de kinderen, ook de ouders en docenten erbij te betrekken. Daarmee wordt het draagvlak van de kennis over

oogproblematiek vergroot. De aanbeveling in deze is dus om na te gaan in hoeverre het draagvlak vergroot kan worden.

Aanbeveling 10

Tijdens een gesprek met een van de docenten gaf zij aan dat de kinderen een korte spanningsboog hebben waardoor de aandacht al snel afneemt. Het is dus belangrijk dat de informatie in kleine gedeeltes wordt overgebracht en herhaald. Op deze manier blijft de overgedragen kennis beter aanwezig en is de voorlichting dus effectiever. Hier zal rekening mee gehouden moeten worden bij het geven van voorlichting.

Aanbeveling 11

Vanuit de literatuur wordt er gesproken over partnerschap als goede basis voor een voorlichtingsinterventie op de lange termijn. Daarbij is het belangrijk om gelijkwaardigheid te bewerkstelligen tussen het Eye Wave team aan de ene kant en de inwoners van Bottlebrush en de docenten op de basisschool Brooklyn Heights aan de andere kant. Bij deze partnerschap wordt uitgegaan van de kracht en inzet van de gemeenschap, zodat de inwoners zelf gemotiveerd worden en zelfstandigheid aanleren. Door hiervan uit te gaan zal de overgedragen kennis langer stand houden, omdat de kans groter is dat mensen hierdoor meer betrokken zijn. Via deze wijze zijn de inwoners niet afhankelijk van Eye Wave om kennis te nemen van oogproblematiek. Deze onafhankelijkheid leidt tot een groter waardigheidsgevoel. Daarnaast wordt hierdoor ook het draagvlak van de kennisoverdracht vergroot.

De aanbeveling in deze zou daarom ook zijn om naar mogelijkheden te zoeken om samen met de bevolking en de docenten op zoek te gaan naar een geschikte aanpak ten aanzien van het voorkomen en verbeteren van oogproblematiek in de sloppenwijk Bottlebrush. Er zal dan ook onderzocht moeten worden hoe dit het beste vorm gegeven kan worden. Tijdens dit onderzoek is hier onvoldoende bij stil gestaan.

Aanbeveling 12

Tijdens het doen van de interviews werd er door de onderzoekers een barrière ervaren ten aanzien van de taal, cultuur, gebruiken en gewoontes. Niet alle geïnterviewden spraken Engels, waardoor communicatie moeizaam ging. Voor het vervolg is het een aanbeveling om een tolk te regelen die in Zuid-Afrika woont. Deze persoon kan ook de juiste interpretatie geven aan de antwoorden die gegeven worden. Door het verschil in cultuur was het voor de onderzoekers soms moeilijk om te doorgronden wat er bedoeld werd met de gegeven antwoorden.

9.2 AANBEVELINGEN VOOR EYE WAVE

Aanbeveling 13

Om de voorlichting te ondersteunen kan er gebruik gemaakt worden van het boek Healthy eyes activity book. Dit is een Engelstalig teken- en schrijfboek voor kinderen, met als doel om basisschoolkinderen meer te leren over oogproblematiek. Het zet hen aan het denken over hun eigen ooggezondheid en hoe zij een rol kunnen spelen in het voorkomen van blindheid binnen hun leefomgeving. In eerste instantie is het boek gericht op Afrikaanse basisschoolkinderen, maar door succes is het in negen andere talen vertaald voor breder georiënteerde distributie. De bijlage betreft de tweede, meest recente en meer uitgebreide versie van het activiteitenboek.

Aanbeveling 14

Uit deelvraag 5 is gebleken dat er organisaties zijn die oogproblematiek aanpakt. Het is om die reden een aanbeveling om samen te werken met deze organisaties, zoals bijvoorbeeld de ICEE, waarvan een van de hoofdkantoren in Durban gevestigd is. Hierdoor hoeft het 'wiel' niet opnieuw uitgevonden te worden. Daarnaast beschikken deze organisaties over cijfers met betrekking tot oogproblematiek die gebruikt kan worden.

Aanbeveling 15

We hebben de volwassenen die naar de kliniek kwamen een flyer meegegeven om (oog)hygiëne tegen te gaan. De onderzoekers zijn niet nagegaan in hoeverre het een toegevoegde waarde is. Er is niet gevraagd wat de mensen van de flyer vonden en wat ze er mee gedaan hebben. Ook is er niet nagegaan in hoeverre de mensen de flyer begrepen. Het is belangrijk om dit een volgende keer na te gaan, zodat onderzocht kan worden in hoeverre het effectief is om deze flyers uit te delen.

Aanbeveling 16

In hoeverre is het zinvol om met het Eye Wave project terug te keren naar Durban, Zuid-Afrika? Er werd door docenten van de basisschool Brooklyn aangegeven dat de kinderen de brillen kwijt raken, dat ze gestolen worden of kapot gaan. Toen dit aan kinderen nagevraagd werd, kwamen de onderzoekers er achter dat dit inderdaad klopte. Veel kinderen die vorig jaar een screening hebben gehad, kwamen terug om zich opnieuw te laten screenen, omdat ze een nieuwe bril nodig hadden. Mede hierom zal er bij terug keer onderzocht moeten worden in hoeverre het zinvol is om brillen uit te delen als deze na een korte periode om welke reden dan ook niet meer bruikbaar zijn. Of er zou gekeken moeten worden naar een oplossing om de levensduur van de brillen te bevorderen. Daarnaast zal er onderzocht moet worden hoe lang de brillen die uitgedeeld worden onder de bevolking mee gaan. Eigenlijk is het in deze een aanbeveling om te onderzoeken wat de haalbaarheid van het project Eye Wave is. Als onderzoekers hebben we geen tijd gehad om dit te onderzoeken.

Aanbeveling 17

In deelvraag 4 wordt benoemd dat het niet alleen van belang is om na te gaan wat lichamelijke problemen ten aanzien van oogproblematiek met zich mee brengen, maar er wordt ook benoemd dat oogproblematiek op psychisch gebied de nodige gevolgen met zich meebrengt. Zoals er bijvoorbeeld een sociaal isolement kan optreden wanneer mensen slecht kunnen zien en daardoor afhankelijk worden van anderen. Dit alles met als gevolg dat er psychische problematiek kan optreden ten gevolgen van slechtziendheid. De aanbeveling in deze is om hier aandacht aan te besteden, door middel van bijvoorbeeld een psycholoog.

10. LITERATUURLIJST

Ansstas, (2012). Vitamin A Deficiency. Bekeken op 5 april 2012, op <http://emedicine.medscape.com/article/126004-overview#showall>

Bouwma, E. (08-11-2010) Voorlichting: theorie. Bekeken op 29 mei 2012, op <http://www.dokterbouma.nl/Praktijkondersteuning/COPD%20protocol%20frames/Voorlichting%20in%20theorie.htm>

Brouwer, M. (2010). Glaucoom: begrijpen wat er gebeurt. Glaucoom Magazine (december 2010), 4-8. Verkregen op 04-05-2012 van <<[<<http://www.glaucoomvereniging.nl/scrivo/asset.php?id=942092>>](http://www.glaucoomvereniging.nl/scrivo/asset.php?id=942092)>>.

Brug, J. e.a. (2007). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Assen: Koninklijke van Gorcum BV; Open Universiteit Nederland

Buuren, H. van. (2002). Onderzoek. Groningen; Noordhoff: Wolters

Carpenito, L. J. (2008). Zakboek verpleegkundigen diagnoses. Groningen: Wolters-Noordhoff bv.

Christelijke Hogeschool Ede (CHE) (2011/2012). Onderwijsgids: Academie gezondheidszorg, opleiding verpleegkunde. Ede: CHE

Cusveller, B. (2008). Volwaardige verpleging: Morele beroepsverantwoordelijkheid in de zorgverlening. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn Motief.

Francis, V. & Wiafe B.(2007). The Healthy Eyes Activity Book: A Health Teaching Book for Primary Schools. Londen: International Centre for Eye Health, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
Online te downloaden op: <http://www.cehjournal.org/files/healthy-eyes-activity-book-%20primary-schools.html>

Gerards, F. (1997). Health Counseling. Soest: H. Nelissen B.V.

Greenstein, B. e.a. (2009). Trounce's Clinical Pharmacology for Nurses. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier

Health Promotion Board Singapore. (2012). Washy Washy Clean: Inculcating proper hand washing techniques in young children. Bekeken op 16 april 2012 op [http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/content/conn/HOPUCM/path/Contribution%20Folders/uploaded Files/HPB_Online/News_and_Events/News/2009/Washy_Washy_Clean_Song_Lyrics.pdf](http://www.hpb.gov.sg/HOPPortal/content/conn/HOPUCM/path/Contribution%20Folders/uploaded%20Files/HPB_Online/News_and_Events/News/2009/Washy_Washy_Clean_Song_Lyrics.pdf)
Te beluisteren op YouTube op <http://www.youtube.com/watch?v=zxlQn7KaCNU>

Het Oogziekenhuis Rotterdam. (2012A). Werking van het oog. Bekeken op 12 maart 2012, op <http://www.oogziekenhuis.nl/het-oog/werking-van-het-oog.html#Bouw-en-werking-van-het-oog>.

Het Oogziekenhuis Rotterdam. (2012B). Staar (cataract). Bekeken op 5 maart 2012, op <http://www.oogziekenhuis.nl/oogaandoeningen-en-oogafwijkingen/staar-cataract-informatie.html>

Het Oogziekenhuis Rotterdam. (2012C). Staar (cataract). Bekeken op 5 maart 2012, op

<http://www.oogziekenhuis.nl/oogaandoeningen-en-oogafwijkingen/staar-cataract-behandelingen.html>

Het Oogziekenhuis Rotterdam. (2012D). Pterygium. Bekeken op 8 maart 2012, op <http://www.oogziekenhuis.nl/oogaandoeningen-en-oogafwijkingen/pterygium-diagnose.html>

Het Oogziekenhuis Rotterdam. (2012E). De diagnose. Bekeken op 4 maart 2012, op <http://www.oogziekenhuis.nl/artikelen/laserbehandeling-bij-glaucoom-iridotomie-informatie.html>.

Himalayan Cataract Project. (2012). World Blindness Overview. Bekeken op 14 juni 2012, op <http://www.cureblindness.org/world-blindness/#c121>

Hoffmann-La Roche. (2011/2012). Corporate Responsibility, Bringing hope to those who need it most. Transnet-Phelophepa Healthcare Train. Bekeken op 7 juni 2012 op http://www.roche.com/corporate_responsibility/society/access_to_healthcare.htm

Hoffmann-La Roche Ltd, F. (2011). Corporate Responsibility Transnet-Phelophepa Healthcare Train. Bezocht op 4 mei 2012, op de website van Roche: <http://react.roche.com/phelophepa-brochure.pdf,%20http://react.roche.com/sust-phelophepa.pdf>

Hoppenreijds. (2004A). Staar (cataract) en operatie. Bekeken op 5 maart 2012, op http://www.oogartsen.nl/oogartsen/ooglens_staar/staaroperatie_cataract/

Hoppenreijds. (2004B). Conjunctivitis. Bekeken op 14 maart, op http://www.oogartsen.nl/oogartsen/hoornvlies_slijmvlies/conjunctivitis_ontsteking_infectie_bindvlies/

Hoppenreijds. (2004C). Pterygium en pinguecula. Bekeken op 14 maart 2012, op http://www.oogartsen.nl/oogartsen/hoornvlies_slijmvlies/pterygium_pinguecula/

Hunink, G. e.a. (2006). De verpleegkundige als beroepsbeoefenaar. Utrecht/ Zutphen: ThiemeMeulenhoff

International Centre for Eye Health (2006). Primary Level Management: Red eye no injury. Bezocht op 29 maart 2012, op de website van het International Centre for Eye Health: http://www.cehjournal.org/files/posters/redeye_no_injury.pdf

International Centre for Eyecare Education. (2007). Contact Us, Who we are. Bekeken op 8 juni 2012, op http://www.icee.org/contact/index.asp_en http://www.icee.org/who_we_are/index.asp

International Centre for Eyecare Education (2009). I See For Culture Flip Chart 1 – All about eyes. Bezocht op 18 maart 2012, op de website van het International Centre for Eyecare Education: http://www.icee.org/resources/I_see_for_culture/Pdfs/Flip%20Chart%201%20-%20All%20About%20Eyes.pdf

International Centre for Eyecare Education (2009). I See For Culture Flip Chart 2 – Trachoma, Cataract, Diabetes and your eyes. Bezocht op 18 maart 2012, op de website van het International Centre for Eyecare Education: http://www.icee.org/resources/I_see_for_culture/Pdfs/Flip%20Chart%202%20-%20TCD%20and%20your%20eyes.pdf

Kindersley D., 2006. Hoe het oog functioneert (structuur en functie). Bekeken op 7 maart 2012, op <http://www.kiesbeter.nl/medische-informatie/medische-encyclopedie/oog/structuur-en-functie-hoe-het-oog-functioneert/>

Lankester, T. (2007). Setting up community health programmes. Oxford: Macmillan Education

Leicester and Leicestershire County and Rutland Primary Care Trusts (2007, Maart). Everyone can play a part in reducing the spread of infections. Bezocht op 12 april 2012, op de website van National Health Service Leicestershire County and Rutland:
<http://www.lcr.nhs.uk/Library/handwashingleaflet.pdf>

Lemov, D. (2010). Teach like a champion: 29 techniques that put students on the path to college. Bezocht op 9 mei 2010, op:
http://media.wiley.com/assets/3006/21/TeachLikeAChampion_TheMainIdea.pdf

Marx, C. & Charlton, S. (2003). The case of Durban, South Africa. Case Studies for the Global Report on Human Settlements. Bezocht in mei 2012, op http://ucl.ac.uk/dpu-projects/Global_Report/pdfs/Durban_bw.pdf

Monahan, F.D. e.a. (2007). Phipp's Medical-Surgical Nursing, health and illness perspectives. Europe, Middle East and African edition. Missouri, USA: Mosby Elsevier

Nieswiadomy, R. M. e.a. (2009). Verpleegkundige onderzoeksmethoden. Amsterdam: Pearson Education

Oduntan, A. O. (2005). Prevalence and causes of low vision world wide. The South African optometrist, June 2005(64), 44-54

Pascolini, D. et al. (2011). Global estimates of visual impairment: 2010. Br J Ophthalmol 2011, 1-5.

Phelophepa Healthcare Train. (n.d.). Bringing medical treatment in remote area. Bekeken op 8 juni 2012 op <http://react.roche.com/health-care-train.htm>

Philip Blom. (n.d.). Bottlebrush 2010. Bekeken op 12 april 2012, op www.bedrijfsarts4herders.nl/posts/view/

Röling, N.G. e.a. (1994). Basisboek Voorlichtingskunde. Amsterdam: Boom

Sassen, B. (2004). Gezondheidsvoorlichting en preventie leidraad voor verpleegkundigen. Maarssen: Elsevier gezondheidszorg

Slocum, Nikki (2006, januari). Participatieve methoden: een gids voor gebruikers. Bezocht op 29 mei 2012, op de website van het Europees Sociaal Fonds-Agenschap:
http://www.esf-agenschap.be/uploadedFiles/Voor_ESF_promotoren/Zelfevaluatie_ESF-project/MethFocusgroep.pdf

Stilma, J.S. e.a. (2008). Oogheelkunde, praktische huisartsgeneeskunde. Houten: Bohn Stafleu van Loghum

Sutter, E. e.a. (2002). Hanyane – A Village Struggles for Eye Health. Londen: International Centre for Eye Health, London.
Online te downloaden op <http://www.cehjournal.org/files/hanyane-village-struggles-eye-health.html>

The Fred Hollows Foundation, (2010). Children and eye disease. Bekeken op 14 juni 2012, op <http://www.hollows.org.au/eye-health/children-and-eye-disease>

Thompson, B. & Amoroso, L. (2011). Combating Micronutrient Deficiencies: Food-based Approaches. Verkregen op 06-04-2012 van <<<http://www.fao.org/docrep/013/am027e/am027e00.pdf>>>.

Unite For Sight. (2011). Children and eye disease. Bekeken op 14 juni, op <http://www.hollows.org.au/eye-health/children-and-eye-disease>

Vellinga, D. (2008-2012). Vitamine A. Bekeken op 5 april 2012, op <http://mens-en-gezondheid.infonu.nl/gezonde-voeding/19448-vitamine-a-retinol.html>

Verhoeven, N. (2010). Wat is onderzoek? Den Haag; Boom onderwijs

VU Medisch Centrum. (2009). Pterygium. Bekeken op 13 maart 2012, op <http://www.vumc.nl/afdelingen/patientenfolders-brochures/zoeken-alfabet/P/pterygium.pdf>.

Waugh, A. e.a. (2007). Ross en Wilson Anatomie en fysiologie in gezondheid en ziekte. Edinburgh: Churchill Livingstone Elsevier

Wiel, H.B.M. van de (2005) Voorlichting en begeleiding. Assen: Koninklijke Van Gorcum

World Health Organization (2000). Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness. Bezocht op 23 februari 2012, op de website de World Health Organization.

World Health Organization en het International Agency for the Prevention of Blindness. 2009. VISION 2020 - working together to eliminate avoidable blindness. Bekeken op 23 februari 2012 op <http://www.vision2020.org/main.cfm?type=IDX&objectid=773>

World Health Organization (n.d.). Prevent Blindness through primary eye care. Bezocht op 23 februari 2012, op de website van de World Health Organization: http://www.who.int/blindness/sop_en.pdf

World Health Organisation. (2011). Blindness and visual impairment: global facts. Bekeken op 4 maart 2012, op <http://www.vision2020.org/main.cfm?type=FACTS>

World Health Organisation. (2012). Micronutrient deficiencies. Bekeken op 6 maart 2012, op <http://www.who.int/nutrition/topics/vad/en/>

Figuur 1: Brug, J. e.a. (2007). Gezondheidsvoorlichting en gedragsverandering. Assen: Koninklijke van Gorcum BV; Open Universiteit Nederland

Figuur 2, 3: Pascolini, D. et al. (2011). Global estimates of visual impairment: 2010. Br J Ophthalmol 2011, 1-5.

Figuur 4: Oogplein. (2009). Bekeken op 5 maart 2012, op <http://www.oogplein.nl/het-oog/>

Figuur 5: eMedicineHealth. (2012). Bekeken op 4 april 2012, op <http://www.emedicinehealth.com/script/main/art.asp?articlekey=126708&ref=138233>

Figuur 6: Glaucoom Vereniging. (n.d.). Bekeken op 11 mei 2012 op <http://www.glaucoomvereniging.nl/index.php?p=282408>