

**PROGRAMMA PREVENTIE**  
*Deelprogramma Innovatief onderzoek*

<b>Adresgegevens bij ZonMw bekend</b>	
Organisatie	Nivel
Projectleider	dr. W. Devillé
Postadres	Postbus 1568
Postcode + plaats	3500 BN Utrecht
Telefoon	030 2729 647
Fax	030 2729 729
E-mail	w.deville@nivel.nl
Gewijzigde gegevens <sup>1</sup>	
<b>Projectgegevens</b>	
Projectnummer	2430.0027
Projecttitel	Gebruik van huidbleekmiddelen onder allochtone vrouwen in Nederland: prevalentie en bijwerkingen
Doel- en vraagstelling	<p><u>Doel:</u> Het onderzoek wil inzicht geven in de prevalentie van het gebruik en bijwerkingen van huidbleekmiddelen onder verschillende groepen allochtone vrouwen in Nederland en kan dienen als basis voor een preventief beleid om schadelijk gebruik van huidbleekmiddelen te voorkomen.</p> <p><u>Vraagstellingen</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Wat is de omvang van het gebruik van huidbleekmiddelen bij in Nederland wonende Surinaamse, Antilliaanse, Turkse, Marokkaanse, Nederlands-Indisch en West-Afrikaanse (Ghanese en Nigeriaanse) vrouwen (prevalentie en type gebruik) en wat zijn determinanten van het gebruik?</li> <li>2. Wat is de omvang en ernst van de bijwerkingen per groep?</li> <li>3. Wat zijn de oorzaken van deze bijwerkingen?</li> </ol>
Prioriteit en/of zwaartepunten	
<b>Inhoudelijke rapportage</b>	
<p><b>1a Geef een inhoudelijke samenvatting van het project in het Nederlands.</b></p> <p>Graag opstellen in voor een breed publiek begrijpelijke taal.</p>	<p><u>Onderwerp.</u> Het lichter maken van de huid, komt vooral onder vrouwen veel voor in verschillende Afrikaanse en Aziatische landen. Tegenwoordig zijn huidbleekmiddelen verkrijgbaar als schoonheidsmiddelen en er wordt verondersteld dat het gebruik ervan de laatste jaren toeneemt. De meeste producten zijn gebaseerd op hydrochinon en kwik, componenten die naast een effect van depigmentatie van de huid, ook bij oppervlakkig gebruik ernstige bijwerkingen kunnen veroorzaken. Om veiligheidsredenen werden deze middelen daarom als cosmetica verboden in de Europese Unie en sommige Afrikaanse landen. Er zijn echter aanwijzingen dat huidbleekmiddelen deze landen nog steeds op een illegale wijze binnenkomen. In Nederland is het gebruik van huidbleekmiddelen een vrij onbekend verschijnsel, alhoewel een eerder onderzoek van de Keuringsdienst van Waren heeft aangetoond dat deze producten te vinden zijn in sommige etnische winkels en twee wetenschappelijke publicaties het verschijnsel in de Ghanese gemeenschap hebben besproken. Het onderzoek heeft drie doelen: een schatting maken van het voorkomen van het gebruik van deze producten onder de belangrijkste groepen allochtonen in Nederland, een schatting maken van de omvang en oorzaken van bijwerkingen en ten derde wilt dit onderzoek inzicht</p>

<sup>1</sup> Indien er wijzigingen zijn opgetreden in de adresgegevens wordt u verzocht dit hier te vermelden

	<p>krijgen in de belangrijkste persoonlijke en sociale factoren (determinanten) die geassocieerd zijn met het gebruik van deze producten.</p> <p><u>Opzet van het onderzoek.</u> Voor het eerste doel werd een enquête in eigen taal gehouden onder een aselecte steekproef van Surinaamse, Antilliaanse/Arubaanse, Marokkaanse en Turkse vrouwen, patiënten uit een nationale steekproef van huisartsen in Nederland. Ghanese en Indisch-Nederlandse vrouwen werden opgezocht met de hulp van eigen organisaties en media. Voor het onderzoek naar bepalende factoren (determinanten) werden eveneens gebruiksters en niet-gebruiksters onder de Surinaamse en Antilliaanse doelgroep langs eigen organisaties opgezocht en geïnterviewd. Voor dit tweede gedeelte werd een eigen vragenlijst opgesteld, samen met een fotoreeks van huidafwijkingen en een fotoreeks met verschillende huidskleuren.</p> <p><u>Resultaten.</u> Het gebruik varieerde van 1 tot 7% onder Marokkaanse, Turkse, Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse en Indisch-Nederlandse vrouwen, maar bedroeg 62% onder Ghanese vrouwen. Tweederden van deze vrouwen gebruikten deze producten gedurende de laatste 12 maanden, waarvan 57% dagelijks. Één derde gebruikte deze middelen ook op minder zichtbare lichaamsdelen. 28 percent van de gebruiksters beleefde minstens één bijwerking van deze producten. Gebruiksters uit de vier minderheden waren minder opgeleid, hadden een lager inkomen dan niet-gebruiksters, en 33% bezocht een dermatoloog gedurende de voorbije 12 maanden (ten opzichte van 6% onder niet-gebruiksters). Ghanese gebruiksters verschilden in achtergrondkenmerken niet van niet-gebruiksters. Het gebruik van huidbleekmiddelen in het eigen sociale netwerk onder vriendinnen en vrouwelijke familieleden en jongere leeftijd waren onafhankelijk geassocieerd met gebruik voor alle groepen samen.</p>
<p><b>1b</b> Geef een inhoudelijke <b>samenvatting</b> van het project in het Engels ten behoeve van internationale publicaties.</p>	<p><u>Problem:</u> Lightening up one's skin is a common practice in many African and Asian countries. Nowadays, skin lightening products are available in the form of cosmetics, and their use is suspected to have been increasing in the past few years. In most cases, those cosmetics are based on hydroquinone and mercury, two components which, as much as they have a depigmentating effect, can also lead to serious health disorders in topical use. For safety reasons, hydroquinone and mercury are nowadays banned from cosmetics in the European Union and some African countries. However, evidence exists on the availability of hydroquinone and mercury skin lightening cosmetics on illegal trading routes of European countries. In the Netherlands evidence of the use of these products is scarce, although earlier investigations of the Dutch Food Control Administration showed that these products are sold in ethnic shops. The purpose of the present study were the following: to estimate the prevalence of the use of skin lightening products among the main immigrant groups in the Netherlands, to estimate the degree and causes of side-effects, and thirdly, it targeted at determining which personal and social factors are associated with the use of skin lightening products.</p> <p><u>Methods:</u> This research was divided into two parts: a prevalence study and a determinants study. Prevalence of the use of skin lightening products among Surinamese, Antillean/Aruban, Moroccan and Turkish females was measured by a survey in their mother tongue in a random sample of patients from a representative national sample of general practitioners in the Netherlands. Ghanaian women and Dutch Indonesian women in the Netherlands were contacted through local organizations and the media. For the study on determinants, Surinamese and Antillean/Aruban users and non-users of the products were also contacted through local organizations. For the interviews about determinants, a questionnaire was developed along with a series of pictures of side effects on the skin and of different degrees of skin pigmentation.</p> <p><u>Results.</u> Prevalence varied from 1 to 7% in Moroccan, Turkish, Surinamese, Antillean/Aruban and Indonesian Dutch, but was 62% among Ghanaian women. Two thirds of users used the products in the past 12 months, from which 57% daily. Apart from using skin-lightening products on visible parts of their body, one third used these products also on less visible parts of the body. 28 percent experienced at least one side effect of the products. Moroccan, Turkish, Surinamese, Antillean/Aruban users in the survey were less educated, had a lower</p>

Aandachtspunten eindverslag projecten ZonMw

	<p>monthly income and 33% visited a dermatologist during the last year compared to 6% of the non-users. Ghanaian users did not differ in general characteristics from non-users. In the multivariate analysis the following factors were independently associated with the use of skin lightening products in all groups together: the fact that friends and female family members in the social network were also using and younger age.</p>
<p><b>2a Beschrijf de voorgenomen activiteiten.</b></p>	<p>Volgens de planning moet het onderzoek in twee delen uiteen vallen: een prevalentie-onderzoek en een determinantenonderzoek.</p> <p>(1) PREVALENTIE DEEL 1: GEGEVENS UIT DE TWEDE NATIONALE STUDIE VAN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK (bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse vrouwen)          Door het Nivel moet in 2000 tot 2001 de Tweede Nationale Studie van Ziekten en Verrichtingen in de huisartspraktijk (NS-2) worden uitgevoerd. In het kader van de NS-2 104 registreren huisartspraktijken een jaar lang onder andere de contacten met patiënten. Bovendien worden van vrijwel alle patiënten (n=400.000) die bij de deelnemende praktijken staan ingeschreven een aantal basisgegevens geregistreerd (onder andere etniciteit, leeftijd, geslacht, opleiding, beroep, algemene gezondheid). Deze patiënten vormen een representatieve steekproef van de Nederlandse bevolking en geven inzicht in de omvang van de verschillende groepen allochtonen in Nederland.          Een belangrijk onderdeel van de NS-2 is een patiëntenenquête onder 1400 in Nederland wonende allochtonen. Het onderzoek moet plaatsvinden onder de volgende vier etnische groepen: Turken (400), Marokkanen (400), Surinamers (300) en Antillianen (300), waarvan de helft vrouwen. De respondenten worden geselecteerd uit de huisartspraktijken die deelnemen aan de NS-2 en vormen een representatieve steekproef van allochtonen in Nederland. De vragenlijst moet in het Turks en Marokkaans Arabisch vertaald worden door erkende vertaalbureaus. De gegevens moeten uiterlijk begin 2002 beschikbaar komen. De vragenlijst van de patiëntenenquête omvat een groot aantal vragen over gezondheid, achtergrondkenmerken, leefstijl, zorggebruik etc. In het kader van onderhavig project worden aan de vragenlijst de volgende vragen over gebruik van huidbleekmiddelen toegevoegd:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) Heeft u ooit een huidbleekmiddel gebruikt?</li> <li>2) Heeft u de afgelopen twaalf maanden een huidbleekmiddel gebruikt?</li> <li>3) Indien ja op vraag 2: Hoe vaak heeft u dit gedaan?</li> </ol> <p>De interviews moeten afgenomen worden door vrouwelijke interviewsters met dezelfde etnische achtergrond als de respondent. Hierdoor wordt gehoopt dat het taboe met betrekking tot het onderwerp minder groot zal zijn. Door de grote hoeveelheid achtergrondkenmerken die in de patiëntenenquête zijn opgenomen, moet het mogelijk zijn een goed profiel te maken van de gebruiksters van huidbleekmiddelen. Aan het eind van de vragenlijst plant de NS-2 om aan Marokkaanse en Turkse respondenten te vragen of men bereid is deel te nemen aan vervolgonderzoek. (Voormalig) gebruiksters van huidbleekmiddelen zullen voor vervolgonderzoek benaderd worden alsmede een zelfde aantal vrouwen die de middelen niet gebruiken (zie gebruikersonderzoek). Alleen vrouwen worden voor het vervolgonderzoek benaderd.</p> <p>(2) PREVALENTIE DEEL 2: AANVULLENDE DATAVERZAMELING (West-Afrikaanse en Nederlands Indische vrouwen)          West-Afrikanen en Nederlands Indiërs zijn niet als doelgroep opgenomen in de patiëntenenquête van de NS-2. Derhalve moet een aanvullende dataverzameling plaatsvinden in het kader van het prevalentie-onderzoek. Het lijkt gegeven de beperkte tijd van het voorgestelde onderzoek onmogelijk een nationaal representatieve steekproef te trekken. Allochtonen zijn geconcentreerd in (bepaalde wijken van) grote steden. Derhalve zal in bepaalde wijken een aantal grote steden een steekproef van West-Afrikanen en Nederlands Indiërs benaderd worden. De selectie van de wijken zal gebeuren op basis van het percentage</p>

	<p>allochtonen in de betreffende wijk. De vrouwen worden benaderd via buurtcentra en organisaties waar veel allochtone vrouwen komen. Getracht wordt om in totaal 200 vrouwen van West-Afrikaanse en eenzelfde aantal van Indische afkomst te benaderen via deze organisaties.</p> <p>Om de mogelijke selectiviteit van deze laatste dataverzameling in kaart te brengen, zal de steekproef van deze vrouwen in ons onderzoek vergeleken worden met de gegevens uit de patiëntenregistratie van de Nationale Studie. In deze registratie zijn West-Afrikaanse en Indisch-Nederlandse vrouwen vertegenwoordigd. Van hen zijn onder andere de volgende gegevens bekend: opleiding, leeftijd, huishoudensamenstelling en postcode (woonplaats). In de vragenlijst van de West-Afrikaanse en Indisch-Nederlandse deelnemers aan het hier voorgestelde onderzoek worden deze vragen ook opgenomen zodat een vergelijking mogelijk zal zijn.</p> <p>De interviews worden gehouden door een interviewster met dezelfde etnische achtergrond. De respondenten krijgen dezelfde vraag over huidbleekmiddelen voorgelegd als in de NS-2. Bovendien worden een aantal achtergrondkenmerken nagevraagd. Hiertoe worden dezelfde vragen als in de NS-2 gebruikt. Tevens worden aan deze vrouwen vragen gesteld in het kader van het 'determinantenonderzoek'.</p> <p><b>(3) DETERMINANTENONDERZOEK: EEN CASE-CONTROLE BENADERING</b></p> <p>In het determinantenonderzoek zal een matched case-controle benadering worden gebruikt. De cases zullen in dit geval de gebruiksters van huidbleekmiddelen uit het prevalentie-onderzoek zijn, controles vrouwen die deelnemen aan het prevalentie-onderzoek maar die geen huidbleekmiddelen gebruiken. De cases en controles worden gematcht op leeftijd en etniciteit. Om de determinanten van het gebruik van huidbleekmiddelen te kunnen schatten in een multivariate analyse streven we naar een totaal van 60 cases en 60 controles in alle groepen samen.</p> <p>De gegevens voor het gebruikersonderzoek worden verzameld via mondelinge interviews, die afgenomen worden door vrouwelijke interviewers met dezelfde etniciteit. De vragenlijst voor het gebruikersonderzoek is in de eerste taal van de respondent. De volgende onderwerpen moeten daarin aan de orde komen: Uitsluitend voor cases: gebruik (hoe vaak, soort middel, gebruiksduur); aanschaf (zelf kopen of op recept, prijs); effecten en bijwerkingen (positieve effecten, welke bijwerkingen, heeft de respondent zich laten behandelen voor die bijwerkingen, en waarom wel/niet). Voor cases en controles: kennis over huidbleekmiddelen (is de respondent op de hoogte van de effectiviteit van het middel en van de mogelijke bijwerkingen; risicoperceptie); verwachtingen over het resultaat van de huidbleekmiddelen (hoeveel lichter denkt men dat de huid wordt, wat levert een lichtere huid naar verwachting op); attitudes ten aanzien van het gebruik van huidbleekmiddelen (hoe staat de respondent tegenover het gebruik van huidbleekmiddelen voor verschillende redenen, bijvoorbeeld om aantrekkelijker te zijn of om betere kansen op de arbeidsmarkt te hebben); gebruik van huidbleekmiddelen door familie, vrienden en kennissen.</p>
<p><b>2b Beschrijf de gerealiseerde activiteiten.</b></p>	<p>De volgende activiteiten zijn verricht:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. literatuuronderzoek</li> <li>2. analyse van de enquêtegegevens uit de Tweede Nationale Studie voor het onderzoek naar de prevalentie onder Surinaamse, Antilliaans/Arubaanse, Marokkaanse en Turkse respondenten.</li> <li>3. aanvullende gegevensverzameling onder Ghanese en Indisch-Nederlandse vrouwen voor het prevalentie- en determinantenonderzoek</li> <li>4. aanvullende gegevensverzameling onder Surinaams-Creoolse, Surinaams-Hindoestaanse en Antilliaanse vrouwen uitsluitend voor het determinantenonderzoek</li> </ol> <p>Ad (1) <u>LITERATUURONDERZOEK</u>: wetenschappelijke en niet-wetenschappelijke literatuur over dit onderwerp werd verzameld langs de bestaande gegevensbanken voor medische en sociaal wetenschappelijke literatuur, en langs uitgebreide zoekstrategieën met zoekmachines op het internet. De</p>

	<p>volgende zoektermen werden gebruikt voor de medische en epidemiologische literatuur: skin whitening, skin bleaching, skin lightening, hydroquinone, mercury, steroids, corticoids, prevalence, incidence, exogenous ochronosis. Voor de sociaal wetenschappelijke en antropologische literatuur waren dit: skin lightening, skin whitening, skin bleaching, sociology, psychology, anthropology, discrimination, colorism, xessal, mkorogo. Dit resulteerde in 17 relevante wetenschappelijke publicaties op het gebied van dermatologie, farmacologie en epidemiologie, 5 wetenschappelijke publicaties op het vlak van sociale en antropologische wetenschappen en 6 publicaties uit de media (krantenartikelen, tv-uitzendingen)</p> <p>Ad (2) PREVALENTIE DEEL 1: GEGEVENS UIT DE TWEDE NATIONALE STUDIE VAN ZIEKTEN EN VERRICHTINGEN IN DE HUISARTSPRAKTIJK (bij Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Antilliaanse vrouwen): De enquête onder de vier groepen werd uitgevoerd in 2001 en 2002 door interviewers uit de verschillende etnische doelgroepen aan de hand van vertaalde vragenlijsten voor Marokkanen en Turken indien nodig. De gegevens kwamen beschikbaar vanaf mei 2002. Uiteindelijk werden 1385 mensen geïnterviewd waaronder 198 Marokkaanse, 217 Turkse, 220 Surinaamse en 171 Antilliaans/Arubaanse vrouwen. In de vragenlijst werden de 3 vragen zoals gepland opgenomen.</p> <p>Ad (3) PREVALENTIE DEEL 2: AANVULLENDE DATAVERZAMELING (West-Afrikaanse en Nederlands Indische vrouwen):</p> <p>In beide groepen is er naar gestreefd om de groep zo aselekt mogelijk te benaderen; het onderzoek werd steeds bekend gemaakt als een onderzoek naar “Gezondheid en cosmetica” om respondenten niet af te schrikken wegens het taboe dat op het gebruik van huidbleekmiddelen heerst en anderzijds geen aantrekking uit te oefenen op gebruiksters die met vragen rond hun gebruik van deze middelen zouden zitten. Zo werd gepoogd selectie te vermijden en een schatting van de grootte van het gebruik mogelijk te maken. Deze gebruiksters en niet-gebruiksters kwamen uiteindelijk eveneens in de determinantenanalyse.</p> <p>- <u>West-Afrikanen</u>: aangezien het snel duidelijk werd dat de Ghanese groep migranten de grootste groep migranten uit West-Afrika in Nederland vormt en geconcentreerd in Zuidoost Amsterdam woont, werd besloten om deze populatie te benaderen. Op allerlei verschillende manieren werd getracht een overzicht te krijgen van de lokale Ghanese organisaties in Amsterdam. Er werden meerdere bijeenkomsten georganiseerd om het onderzoeksproject uit te leggen, medewerking te verkrijgen en interviewsters te werven:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>* één bijeenkomst met ICARE, een vrouwenorganisatie in de Bijlmer. Een 12-tal vrouwen woonde de bijeenkomst bij; op die bijeenkomst werd voorgesteld om de flatgebouwen langs te laten gaan door de interviewsters van de organisatie, die aan de namen op de deurbellen zouden herkennen of ze met Ghanezen te maken hebben;</li> <li>* na contacten met een overkoepelende organisatie RECOGIN (Representative Council for Ghanaians in the Netherlands), werd een gezamenlijke bijeenkomst georganiseerd voor AFAPAC, WIPSA, SIKAMAN, I Care for Women, FWF en RECOGIN. Tijdens die bijeenkomst werd het langsgaan van adressen in flatgebouwen afgewezen als onhaalbaar. Er werd voorgesteld om – naar analogie van een HIV/AIDS onderzoek van de GGD Amsterdam – mensen aan te spreken op de 4 verschillende lokale markten in Zuidoost Amsterdam, en de interviews dan af te nemen in lokaal beschikbare ruimtes.</li> <li>* Op een derde avond werden een paar Ghanezen getraind als interviewers (3 vrouwen en 3 mannen)</li> <li>* Met RECOGIN werd een contract gesloten om de lokale coördinatie, het begeleiden van de interviewers en het verzamelen van de enquêtes op zich te nemen.</li> <li>* Gedurende 14 dagen werden op 3 van de 4 lokale markten Ghanese vrouwen benaderd voor het onderzoek, maar de respons was zeer laag. Op 30 benaderde</li> </ul>
--	--

	<p>vrouwen was er slecht 1 bereid om geïnterviewd te worden. Na 14 dagen werd deze benadering van een open populatie stopgezet. Naar analogie van een andere studie van de faculteit Psychologie van de Universiteit Utrecht werd besloten om vrouwen te benaderen wanneer deze zelf voor één of andere reden een lokale organisatie zouden bezoeken.</p> <p>* 5 respondenten werden door de lokale markten benadering geworven en 47 door interviewers van RECOGIN bij personen die de organisatie opzochten voor andere redenen.(totaal = 52)</p> <p><u>Indische Nederlanders:</u></p> <p>* Indische Nederlanders vallen voor het CBS onder de definitie westerse allochtonen en hebben de Nederlandse nationaliteit; organisaties van Indische Nederlanders zijn voornamelijk culturele organisaties: het werven van respondenten langs deze kanalen zou een selectieve groep kunnen bereiken. Daarom werd besloten om het onderzoek bekend te maken langs breed verspreide bladen onder deze doelgroep en op een paar websites van bredere georiënteerde organisaties: respondenten werden geworven langs de tijdschriften Contrast, De Gordel van Smaragd en De Sobat en via de websites Malra (DLM website) en Indisch Informatiepunt.</p> <p>* Dit leverde 50 potentiële respondenten op waarvan 2 telefonisch contact zochten en 48 per e-mail. Uiteindelijk werden slechts 20 van deze respondenten bereid gevonden om geïnterviewd te worden. Deze respondenten woonden verspreid door het land. Extra respondenten (7) werden nog geworven in Den Haag door het netwerk van het interviewbureau Colourview.(totaal = 27)</p> <p>* 5 studenteninterviewers uit de sociale wetenschappen van de Universiteit van Amsterdam en de Universiteit Wageningen werden getraind voor het interviewen van deze doelgroep (en later ook een deel van de Surinaamse doelgroep in Amsterdam).</p> <p>Ad (3/4) DETERMINANTENONDERZOEK: EEN CASE-CONTROLE BENADERING</p> <p>* <u>Instrumenten:</u> Een <i>gestructureerde vragenlijst</i> werd ontworpen zoals voorzien onder 2b en op basis van de gevonden literatuur en de hypothesen uit het theoretische model: “Vragenlijst cosmetica en lichaamsverzorging”. De vragenlijst bestond uit 5 onderdelen: (1) achtergrondkenmerken en socio-economische karakteristieken, (2) graad van acculturatie, (3) visie op het eigen lichaam, (4) gebruik van huidbleekmiddelen, (5) bijwerkingen en wijze van gebruik. Deze vragenlijst werd voor de Ghanese doelgroep vertaald in het Engels en retrovertaald door een erkend vertaalbureau.</p> <p>In de vragenlijst werd ook een <i>tekening van een vrouwenlichaam</i> opgenomen, waarop de respondenten zelf de lichaamsdelen konden aangeven die ze met de huidbleekmiddelen behandelen.</p> <p>Verder werden <i>kleurenfoto's van dermatologische bijwerkingen</i> gereproduceerd op verschillende exemplaren voor de verschillende interviewers.</p> <p>Een reeks <i>kleurenfoto's met verschillende gradaties van huidskleuren</i> werd eveneens in verschillende exemplaren gereproduceerd, waarop de respondenten konden aangeven welke huidskleur ze nu hebben en welke ze gewenst hadden om mee geboren te zijn.</p> <p>Tenslotte werd vooraf een korte brochure ontwikkeld met uitleg over de gezondheidsaspecten van het gebruik van huidbleekmiddelen en hun bijwerkingen. Op de brochure stond eveneens het adres en telefoonnummer van de Polikliniek voor Pigmentstoornissen aan het AMC vermeld, waar de respondenten met vragen terecht konden.</p> <p>* <u>Doelgroepen Marokkanen en Turken:</u> verschillende Marokkaanse en Turkse organisaties in het land werden benaderd voor het werven van respondenten langs hun kanalen. Geen enkele organisaties wist iets van het gebruik of zelfs van het bestaan van deze middelen af. Om verschillende redenen is door het onderzoeksteam besloten om met deze doelgroep niet verder te gaan (zie 2c).</p> <p>* <u>Doelgroepen Surinamers en Antillianen/Arubanen:</u> Aangezien prevalentie in deze doelgroep reeds gemeten was in de Tweede</p>
--	---

Nationale Studie, werden respondenten actief geworven met de mededeling dat het onderzoek ging over ‘Huidbleekmiddelen en gezondheid.’

In samenwerking met een Surinaams consultancybureau werd afgesproken om respondenten te werven op het Kwakoe-festival in Amsterdam door vrouwelijke Surinaamse medewerkers. De respons was aan de lage kant: 19 Creools-Surinaamse en 4 Antilliaanse respondenten werden geworven na één dag; daarop werd besloten niet verder te werven op de 3 volgende dagen van het festival. Een advertentie voor deelname aan het onderzoek in y etnische drogisten in Amsterdam leverde slechts x reacties op.

Na contacten met verschillende Surinaamse organisaties werd samen met de stichting Vereniging Ons Suriname besloten om 1500 leden een mailing te zenden met een uitnodiging om aan het onderzoek mee te doen: dit leverde 29 contacten op ( 27 Creools-Surinaamsen en 2 Hindoestaansen), waarvan uiteindelijk 14 Creools-Surinamers werden geïnterviewd.

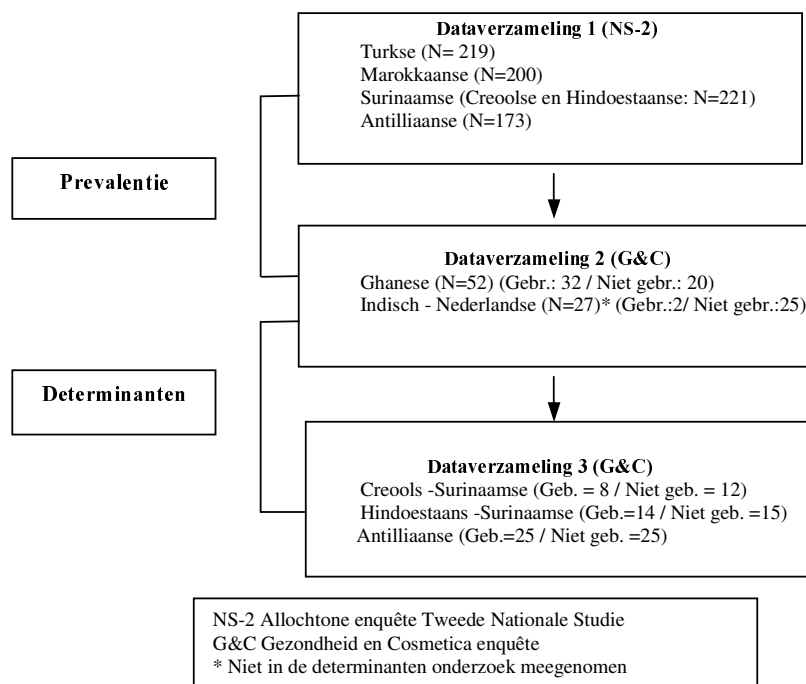
Een oproep tot deelname werd eveneens op de website van Stichting Forsa gezet, een organisatie van Antillianen en Arubanen in Amsterdam. Dit leverde geen respondenten op.

Om de geplande aantallen gebruiksters en niet-gebruiksters te bereiken werd het Interviewbureau Colourview benaderd voor de extrawerving van respondenten uit deze doelgroepen. Voor de doelgroepen Antillianen/Arubanen en Hindoestaanse Surinamers werd opdracht gegeven om gelijke aantallen gebruiksters en niet-gebruiksters te werven. Het interviewbureau wierf 50 Antilliaanse respondenten, 29 Hindoestaanse Surinaamse en 8 Creools-Surinaamse respondenten.

In totaal werden dus 50 Antilliaanse, 29 Hindoestaanse Surinaamse en 22 Creools-Surinaamse respondenten geworven voor dit onderdeel.

\* Doelgroep Indische Nederlanders: hiervoor zouden eveneens de gegevens van de prevalentiestudie kunnen gebruikt worden indien er voldoende gebruiksters waren (zie verder)

**Fig. 1 Schema dataverzameling**



<p><b>2c</b> Indien de gerealiseerde activiteiten afwijken van de voorgenomen activiteiten, geef hiervoor dan een motivering.</p>	<p>* <u>Doelgroepen Marokkanen en Turken</u>: Omdat er maar een paar gebruiksters uit deze groepen in de NS-2 aanwezig waren en geen toestemming gegeven hadden voor vervolgonderzoek zouden gebruiksters via organisaties moeten geworven worden. Verschillende Marokkaanse en Turkse organisaties in het land werden benaderd voor het werven van respondenten langs hun kanalen. Geen enkele organisatie wist iets van het gebruik of zelfs van het bestaan van deze middelen af. Daardoor waren deze organisaties weigerachtig om aan het onderzoek mee te werken. Om deze reden, samen met het feit dat al deze organisaties vanaf einde juni tot september gesloten waren wegens de vakantieperiode, en omdat de prevalentiecijfers in deze groepen in de NS-2 laag waren, heeft het onderzoeksteam samen met de adviseurs besloten om deze doelgroep verder niet te benaderen voor het determinantenonderzoek.</p> <p>* <u>Doelgroepen Surinamers en Antillianen/Arubanen</u>: in de NS-2 werd de vraag voor vervolgonderzoek enkel gesteld aan Marokkaanse en Turkse respondenten. Daarom moesten deze doelgroepen opnieuw op een andere wijze benaderd worden voor de determinantenstudie. Het team koos voor dezelfde benadering als gepland was voor de West-Afrikanen en Indische Nederlanders. Ondanks de lage prevalentie onder Surinamers werd er voor gekozen om deze groep toch te onderzoeken naar determinanten, omdat te weinig gebruiksters in de NS-2 aangegeven hadden of ze van Creoolse of Hindoestaanse afkomst waren. De meeste patiënten die de Pigmentstoornissen poli bezoeken in verband met bijwerkingen door huidbleekmiddelen aan het AMC zijn van Hindoestaans-Surinaamse afkomst. Anderzijds veronderstelde het team dat het gebruik onder Creools-Surinamers wel eens even groot zou kunnen zijn als onder Antillianen/Arubanen.</p> <p>* <u>Doelgroep West-Afrikanen</u>: enkel de Ghanese populatie is benaderd omdat deze de best georganiseerde West-Afrikaanse groep leek en geconcentreerd was in één stad. Migranten van Nigeriaanse herkomst leken moeilijker te benaderen omwille het probleem van de aanwezigheid van illegalen, waardoor deze groep minder zou openstaan voor formele activiteiten zoals onderzoek. Het onderzoeksteam is nog nagegaan of het zin had om een Oost-Afrikaanse doelgroep zoals de Somaliërs te onderzoeken, omdat uit de literatuur naar voor kwam dat het gebruik van huidbleekmiddelen ook sterk toeneemt in Oost-Afrika zoals in Tanzania. Van verschillende onderzoekers kreeg het team te horen dat deze doelgroep echter moeilijk te benaderen valt voor onderzoek.</p> <p>* <u>Doelgroep Indische Nederlanders</u>: ondanks de concentraties in Den Haag en van Molukkers in het oosten van het land, en eerste contacten met organisaties uit deze populaties, besloot het onderzoeksteam toch een beroep te doen op bredere nationale organisaties om een bredere steekproef van deze doelgroep te bereiken.</p> <p>* <u>Aantallen West-Afrikanen en Indisch Nederlandse respondenten voor de prevalentiestudie</u>: de geplande aantallen van telkens 200 respondenten per doelgroep voor de prevalentiestudie werden niet gehaald ondanks alle inspanningen zoals vermeld onder 2b.</p> <p>Alhoewel de samenwerking met de <u>Ghanezen</u> bij de eerste bijeenkomsten veelbelovend leek bleken uiteindelijk om onduidelijke redenen verschillende organisaties af te haken en is er enkel met RECOGIN een contract gesloten. Wel hebben 2 interviewers uit de organisaties SIKAMAN en AFAPAC aangeboden om uit eigen naam en op de lokalisatie van deze organisaties respondenten te werven onder de overkoepelende verantwoordelijkheid van RECOGIN. De lastige werving van respondenten onder de eerste benadering op de markten en interne wrijvingen binnen de organisatie temperde het enthousiasme van de coördinatoren. Dit veroorzaakte moeilijkheden in de communicatie en bereikbaarheid tussen het team en de lokale coördinatoren. Het aanbreken van de zomerperiode nadat de trainingen plaats hadden zorgde voor een vertraging van twee maanden in de werving, aangezien plots verschillende getrainde interviewsters met vakantie naar Ghana vertrokken. Deze doelgroep werd niet uitgenodigd om mee te werken aan een onderzoek naar huidbleekmiddelen, maar voor een onderzoek naar “Cosmetica en gezondheid”. Deze aanpak hebben we verschillende malen kunnen benadrukken ten opzichte van de medewerkers van RECOGIN, maar niet ten opzichte van de andere interviewers. Het lijkt erop dat deze actief geworven hebben onder</p>
---	--



	<p>gebruiksters. Uiteindelijk reageerden slechts 50 <u>Indisch Nederlandse</u> vrouwen (waaronder verschillende 13 van Molukse afkomst) op de advertenties en oproepen. Daarvan was er tenslotte slechts een minderheid bereid om geïnterviewd te worden. Op het laatste van het onderzoek is dit aantal nog aangevuld met respondenten geworven langs het netwerk van het interviewbureau Colourview. Dit bureau ondervond eveneens weinig enthousiasme onder deze doelgroep om mee te werken aan een onderzoek over “Cosmetica en gezondheid”.</p> <p>* <u>Aantallen en matching voor de case-controle analyse</u>: In de onderzoeksopzet was er voorzien om 60 cases en 60 controles te werven, uitgaande van een tiental cases en een tiental controles per doelgroep. Omdat er door het team intussen besloten was om de Marokkaanse en Turkse doelgroep niet meer mee te nemen in het case-controle gedeelte van het onderzoek, hebben we getracht om tenminste 20 tot 25 cases en evenveel controles te werven voor de overblijvende groepen. Ook is getracht om evenveel respondenten te werven onder de Creools en Hindoestaanse Surinaamse doelgroep. In totaal zijn er 79 cases en 74 controles geworven voor alle doelgroepen samen buiten de Indische Nederlanders. De groep Indische Nederlanders leverde te weinig cases op om in de analyses betrokken te worden. Gezien de moeilijkheden om voldoende respondenten te werven, is de matching van cases en controles losgelaten. Hiermee wordt in de multivariate analyse rekening mee gehouden.</p>																																				
<p><b>3</b> Beschrijf de concrete <b>resultaten</b> en vergelijk deze met de beoogde resultaten. Motiveer de eventuele verschillen.</p> <p>Beschrijf de <b>conclusies</b>.</p>	<p>Ad(1) <u>LITERATUURONDERZOEK</u>: zie bijlage 1</p> <p>Ad(2) <u>PREVALENTIE</u></p> <p>In tabel 1 staat de prevalentie van het gebruik van huidbleekmiddelen ooit en nu onder vrouwen in de verschillende doelgroepen. Naast vrouwelijke gebruiksters was er ook één mannelijke Surinaamse gebruiker en twee Turkse mannen (prevalentie telkens: 1%). Deze mannen waren respectievelijk 73 en gemiddeld 59 jaar oud en hadden een lage opleiding.</p> <p>De prevalentie van gebruik verschilt sterk tussen de verschillende doelgroepen: duidelijk meer Ghanese, Antilliaanse en Creools-Surinaamse vrouwen lijken deze middelen te gebruiken. Zoals bij het determinanten gedeelte wordt besproken, zijn de cijfers onder Indisch Nederlandse vrouwen moeilijk interpreteerbaar omdat er waarschijnlijk een selectie van vrouwen heeft plaatsgevonden. De Ghanese respondenten daarentegen lijken representatief voor hun doelgroep (zie verder).</p> <p><b>Tabel 1 Prevalentie gebruik van huidbleekmiddelen onder vrouwen ≥18 jaar</b></p> <table border="1" data-bbox="602 1268 1403 1650"> <thead> <tr> <th>Etniciteit</th> <th>Ooit gebruikt N (%)</th> <th>Huidige gebruiksters onder ooit gebruiksters N (% van totaal; 95% BI)</th> <th>N totaal</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Surinaams</td> <td>4 ( 1.8%)</td> <td>2 ( 0.9%; 0-2)</td> <td>220</td> </tr> <tr> <td>(Creools-Surinaams)</td> <td>3 ( 3.7%)</td> <td>2 ( 2.5%;</td> <td>81</td> </tr> <tr> <td>Antilliaans/Arubaans</td> <td>10 ( 5.8%)</td> <td>6 ( 3.5%; 1-6)</td> <td>171</td> </tr> <tr> <td>Marokkaans</td> <td>2 ( 1.0%)</td> <td>2 ( 1.0%; 0-2)</td> <td>198</td> </tr> <tr> <td>Turks</td> <td>4 ( 1.8%)</td> <td>2 ( 0.9 %; 0-2)</td> <td>217</td> </tr> <tr> <td>Indisch Nederlands</td> <td>2 ( 7.4%)</td> <td>2 ( 7.4%; 0-17)</td> <td>27</td> </tr> <tr> <td>Ghanees</td> <td>32 (61.5%)</td> <td>23 (44.2%; 31-58)</td> <td>52</td> </tr> <tr> <td>Totaal :</td> <td>54</td> <td>37 ( 69% van de gebruiksters)</td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>Tabel 2 geeft de frequentie van gebruik: meer dan de helft van de actuele gebruiksters gebruiken huidbleekmiddelen dagelijks.</p>	Etniciteit	Ooit gebruikt N (%)	Huidige gebruiksters onder ooit gebruiksters N (% van totaal; 95% BI)	N totaal	Surinaams	4 ( 1.8%)	2 ( 0.9%; 0-2)	220	(Creools-Surinaams)	3 ( 3.7%)	2 ( 2.5%;	81	Antilliaans/Arubaans	10 ( 5.8%)	6 ( 3.5%; 1-6)	171	Marokkaans	2 ( 1.0%)	2 ( 1.0%; 0-2)	198	Turks	4 ( 1.8%)	2 ( 0.9 %; 0-2)	217	Indisch Nederlands	2 ( 7.4%)	2 ( 7.4%; 0-17)	27	Ghanees	32 (61.5%)	23 (44.2%; 31-58)	52	Totaal :	54	37 ( 69% van de gebruiksters)	
Etniciteit	Ooit gebruikt N (%)	Huidige gebruiksters onder ooit gebruiksters N (% van totaal; 95% BI)	N totaal																																		
Surinaams	4 ( 1.8%)	2 ( 0.9%; 0-2)	220																																		
(Creools-Surinaams)	3 ( 3.7%)	2 ( 2.5%;	81																																		
Antilliaans/Arubaans	10 ( 5.8%)	6 ( 3.5%; 1-6)	171																																		
Marokkaans	2 ( 1.0%)	2 ( 1.0%; 0-2)	198																																		
Turks	4 ( 1.8%)	2 ( 0.9 %; 0-2)	217																																		
Indisch Nederlands	2 ( 7.4%)	2 ( 7.4%; 0-17)	27																																		
Ghanees	32 (61.5%)	23 (44.2%; 31-58)	52																																		
Totaal :	54	37 ( 69% van de gebruiksters)																																			

<b>Tabel 2 Frequentie van gebruik van huidbleekmiddelen onder huidige gebruikers</b>				
Etniciteit	Dagelijks	Elke week	Elke maand	Niet elke maand
Surinaams	1 (50%)	1 (50%)	-	-
Antilliaans/Arubaans	2 (33%)	2 (33%)	1 (17%)	1 (17%)
Marokkaans	1 (50%)	1 (50%)	-	-
Turks	1 (50%)	1 (50%)	-	-
Indisch Nederlands	2 (100%)	-	-	-
Ghanees	14 (61%)	7 (30%)	1 (4%)	1 (4%)
<b>Totaal</b>	<b>21 (57%)</b>	<b>12 (32%)</b>	<b>2 (5%)</b>	<b>2 (5%)</b>

Wegens de kleine aantallen huidige gebruikers in de prevalentiestudie kan voor de meeste doelgroepen alleen een overzicht van de voornaamste kenmerken van gebruikers gegeven worden. In de Antilliaanse en Ghanese groep kunnen deze kenmerken ook getoetst worden ten opzichte van niet-gebruikers. Gezien de éénvormige wijze van gegevensverzameling kunnen de kenmerken voor de vier minderheden uit de NS-2 (Marokkanen, Turken, Surinamers en Antillianen) samen getoetst worden.

De leeftijd van de 12 huidige gebruikers in de vier minderheden samen is ongeveer 6 jaar jonger ( $p=0.155$ ). Burgerlijke staat en beroepsniveau verschillen niet en opleiding ligt wat lager dan bij niet gebruikers ( $p=0.097$ ), evenals het netto maandinkomen ( $p < 0.05$ ).

Ervaren gezondheid verschilt niet tussen gebruikers en niet-gebruikers, maar 33% van de gebruikers hebben in het afgelopen jaar wel contact gehad met een dermatoloog ten opzichte van 6% van de niet gebruikers ( $p = 0.015$ ).

Wat acculturatie betreft is er geen verschil in tussen gebruikers en de overige vrouwen in de mate van contact met het land van herkomst (afgelopen vakantieperiode of telefonisch) of in contacten met Nederlanders. Wel geven 12 (100%) van de gebruikers aan dat ze Nederlands voldoende tot goed kunnen schrijven ten opzichte van 71% van de niet-gebruikers ( $p = 0.040$ ).

Vijf vragen naar discriminatie toonden geen significant verschil.

De twee Indische Nederlandse huidige gebruikers waren 62 jaar oud, gebruikten deze middelen dagelijks en één had een academische opleiding.

Ghanese huidige gebruikers verschillen in leeftijd niet van niet-gebruikers; opleiding en inkomen zijn wat lager. Ze zijn minder gehuwd en meer gescheiden.

**Tabel 3.1 Kenmerken huidige gebruikers en niet-gebruikers prevalentie-studie**

Etniciteit	Gebruik	Gemiddelde Leeftijd	Hoogste Opleiding MAVO	Inkomen ≤ Fl.2500
Turks	Wel	28.50	2 (100%)	1 (50%)
	Niet	36.73	168 ( 79%)	109 (53%)
Marokkaans	Wel	25.50	2 (100%)	2 (100%)
	Niet	33.91	152 ( 78%)	108 ( 60%)
Surinaams	Wel	31.50	2 (100%)	2 (100%)
	Niet	45.47	137 ( 64%)	120 ( 59%)
Antilliaans/Arubaans	Wel	38.50	6 (100%)	4 (50%)
	Niet	40.17	82 ( 51%)	77 (50%)
<b>Totaal</b>	<b>Wel</b>	<b>33.50</b>	<b>12 (100%)</b>	<b>9 (75%)</b>
<b>Minderheden</b>	<b>Niet</b>	<b>39.16</b>	<b>539 ( 69%)</b>	<b>414 (56%)</b>
Indisch Nederlands	Wel	62,50	0	1 ( 50%)
	Niet	41.17	3 ( 12%)	4 ( 16%)
Ghanees	Wel	36,60	16 ( 70%)	18 ( 78%)
	Niet	35,50	12 ( 62%)	17 ( 85%)

**Tabel 3.2 Kenmerken huidige gebruikers en niet-gebruikers prevalentie-studie(2)**

Etniciteit	Gebruik	Burgerlijke stand		
		Ongehuwd	Gehuwd*	Gescheiden
Turks	Wel	-	2 (100%)	-
	Niet	33 (17%)	163 (77%)	16 (8%)
Marokkaans	Wel	-	2 (100%)	-
	Niet	40 (21%)	147 (75%)	8 (4%)
Surinaams	Wel	1 (50%)	1 (50%)	-
	Niet	89 (41%)	75 (35%)	52 (24%)
Antilliaans/ Arubaans	Wel	3 (50%)	2 (33%)	1 (17%)
	Niet	89 (55%)	54 (34%)	18 (11%)
<b>Totaal</b>	<b>Wel</b>	<b>4 (33%)</b>	<b>7 (58%)</b>	<b>1 ( 8%)</b>
	<b>Minderheden Niet</b>	<b>251 (32%)</b>	<b>442 (56%)</b>	<b>94 (12%)</b>
Indisch	Wel	-	1 (50%)	1 (50%)
	Niet	12 (48%)	8 (32%)	4 (16%)
Ghanees	Wel	8 (35%)	9 (48%)	4 (17%)
	Niet	9 (45%)	9 (45%)	2 (10%)

**(3) DETERMINANTEN onder Surinamers, Antillianen en Ghanezen.**

Om vast te stellen of en in welke mate er een selectie is opgetreden in het verzamelen van respondenten voor de determinantenstudie zijn een aantal kenmerken vergeleken tussen de niet-gebruikers in de verschillende doelgroepen en patiënten in de patiëntenregistratie van de NS-2, die een nationale steekproef vormen van alle patiënten die bij huisartsen zijn ingeschreven .

De Surinaamse controles waren jonger, beter opgeleid en meer ongehuwd dan de Surinaamse patiënten in de NS-2. Bij de Antilliaanse controles had een hoger percentage de middelbare school afgemaakt (78% versus 63%), maar verschilden verder niet. Bij de Ghanezen waren er enkel meer gehuwden (48% versus 30%). De Indisch Nederlandse controles waren 10 jaar jonger dan de Indisch Nederlandse vrouwen boven de 18 jaar in de Tweede Nationale Studie (42 versus 52 jaar), vaker ongehuwd en gescheiden, en waren lager opgeleid.

Omdat er tenslotte maar 2 Indisch Nederlandse gebruikers waren is deze groep verder niet opgenomen in het determinantenonderzoek.

Onder de overblijvende 4 groepen voor het determinantenonderzoek – Surinaams Creools, Surinaams Hindoestaans, Antilliaans/Arubaans en Ghanees - bevonden zich uiteindelijk 74 niet-gebruikers en 79 gebruikers, waarvan 47 huidige gebruikers. Omdat huidige gebruikers naar achtergrondkenmerken slechts minimaal verschilden van vrouwen die nu geen middelen meer gebruikten (zie tabel 4), werd besloten om alle vrouwen die ooit huidbleekmiddelen gebruikten als cases te includeren in de analyses.

<b>Tabel 4 Kenmerken van vrouwen die ooit gebruikten versus vrouwen die nu huidbleekmiddelen gebruiken in de determinantenstudie.</b>			
Kenmerk	Ooit gebruik, nu gestopt (n = 32)	Huidig gebruik (n=47)	p
Leeftijd	35,4	37,1	0.458
Huidige situatie:			0.471
- studerend	19%	12%	
- werkzoekend	19%	10%	
- zelfstandig	0	10%	
Inkomen ≤ 2500	71,4%	71,9%	
Burgerlijke staat:			0.224
- ongehuwd	50%	51%	
- gehuwd	44%	35%	
- gescheiden	3%	14%	
Hoogste opleiding	53%	54%	0.97
MAVO			
Aantal jaren school	10,2	9,6	0.8

Univariate analyse alle groepen:  
Voor de totale groep waren de volgende variabelen univariaat geassocieerd met gebruik van huidbleekmiddelen:  
- *leeftijd*: gebruiksters zijn 3,4 jaar jonger (p = 0.052); dit geldt voor de Surinaamse Creoolse en Antilliaanse groep;  
- het *maandinkomen* is gemiddeld lager (p = 0.031), vooral bij de Creools-Surinamers  
- *beroep* (p = 0.040): bij de gebruiksters zijn meer studenten (19% versus 11%), meer huisvrouwen (10% versus 7%) en zelfstandigen (6% versus geen)  
- verschillende vragen naar het gebruik van huidbleekmiddelen binnen het *eigen sociale netwerk* zijn significant verschillend tussen gebruiksters en niet gebruiksters: gebruik onder vriendinnen in Nederland (p < 0.000), vrouwelijke familieleden (p < 0.000) en vrienden (p = 0.036). Steeds was het gebruik binnen het sociale netwerk hoger bij gebruiksters. De verschillende variabelen over het sociale netwerk hadden een interne consistentie van 0.67 (Cronbach's alpha) en hiermee werd één schaal geconstrueerd (netwerk)  
- verschillende vragen over de kennis van de *Nederlandse taal* namelijk verstaan (p=0.041), spreken (p=0.022), lezen (0.027) en schrijven (p=0.008) waren negatief geassocieerd met gebruik. Deze variabelen werden gecombineerd tot één schaal 'taalbeheersing' wegens hun onderlinge consistentie (Cronbach's alpha 0.97).  
- gebruiksters woonden meer in buurten met concentraties allochtonen (33% versus 13%) (p= 0.005).  
- gebruiksters gebruiken vaker *make-up* (p=0.039).

Vragen naar *discriminatie* en of *kleding* werd aangepast voor een bepaald doel werden niet significant verschillend beantwoord door gebruiksters of niet-gebruiksters.

Univariaat doelgroepen:  
- *Creools-Surinaams* : gebruiksters zijn gemiddeld 13.5 jaar jonger (p = 0.039) en hebben een lager maandinkomen (p < 0.05), zijn vaak nog studerend (63% versus 14%) (p , 0.05). Gebruiksters sporten meer dan niet gebruiksters om zichzelf te verbeteren of om een slanke figuur te behouden (p = 0.015). Gebruiksters leven meer in buurten met Nederlanders (p = 0.089), maar hebben wel meer contact met de eigen groep (p = 0.079). Meer gebruiksters bezoeken Surinaamse verenigingen (p = 0.079) en tenslotte kennen ze meer vriendinnen die eveneens huidbleekmiddelen gebruiken (p = 0.041).  
- *Hindoestaans-Surinaams*: gebruiksters zijn gemiddeld 4 jaar ouder (p = 0.194) en het socio-economisch niveau van gebruiksters is hoger (p = 0.043). Het enige

	<p>verdere verschil tussen gebruiksters en niet-gebruiksters is dat deze laatste weinig op de hoogte zijn van het bestaan van deze middelen (<math>p = 0.004</math>). Beide vrouwen met een zelfstandig beroep zijn gebruiksters.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Antilliaans</i>: deze gebruiksters zijn gemiddeld 4 jaar jonger (<math>p = 0.139</math>) en wonen vaker in migrantenbuurten (<math>p = 0.045</math>) en zijn minder vaak lid van een Antilliaanse vereniging (<math>p = 0.059</math>). Zij vinden dat Antilliaanse mannen lichter Antilliaanse vrouwen mooier vinden (<math>p = 0.057</math>) en kennen meer vriendinnen en vrouwelijke familieleden die eveneens huidbleekmiddelen gebruiken (sociale netwerk) (<math>p = 0.000</math>). Niet-gebruiksters zijn duidelijk minder goed op de hoogte van het bestaan van huidbleekmiddelen (<math>p = 0.000</math>) en eveneens van de mogelijke bijwerkingen (<math>p = 0.008</math>).</li> <li>- <i>Ghanees</i>: in deze doelgroep zijn gebruiksters even oud als niet-gebruiksters en verschillen verder niet van elkaar wat achtergrondkenmerken betreft. Alleen zijn de drie vrouwen met een zelfstandig beroep gebruiksters. Gebruiksters dragen vaker traditionele klederen (<math>p = 0.077</math>), en kopen vaker nieuwe kleren voor het bekomen van een nieuwe baan (<math>p = 0.054</math>). Gebruiksters gaan even vaak sporten als niet-gebruiksters, maar doen dat eerder om in conditie te blijven (<math>p = 0.001</math>), om samen te zijn met vrienden (<math>p = 0.004</math>) of om een slanke figuur te behouden (<math>p = 0.039</math>). Gebruiksters vinden dat vrouwen met een lichtere huidskleur in Nederland gemakkelijker een baan vinden (<math>p = 0.027</math>) en dat Nederlandse mannen vrouwen met een lichtere huidskleur mooier vinden (<math>p = 0.006</math>). Gebruiksters kennen meer vriendinnen en vrouwelijke familieleden die eveneens huidbleekmiddelen gebruikten (sociale netwerk) (<math>p = 0.000</math>).</li> </ul> <p><u>Multivariate analyse alle groepen:</u> De volgende determinanten werden in de analyse meegenomen: leeftijd, socio-economische niveau (samengesteld uit maandinkomen en opleiding), burgerlijke staat, kledingschaal, discriminatieschaal, taalbeheersingschaal, netwerkschaal. Uiteindelijk bleven leeftijd (OR 0.967; 95% BI 0,930 – 1.005) en netwerkschaal (OR 5.904; 95% BI 2.041 – 17.080) in het model als voorspellende variabelen voor het gebruik van huidbleekmiddelen. Daarbij voorspelde het model correct 82% van de gebruiksters.</p> <p><u>Multivariate analyse per doelgroep:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- <i>Creools-Surinaams</i> : alleen leeftijd voorspelt gebruik (OR 0.920; 0.85-1.001); gebruiksters zijn jonger.</li> <li>- <i>Hindoestaans-Surinaams</i>: socio-economisch niveau (OR 1.385; 0.995-1.93); gebruiksters hebben een hoger socio-economisch niveau</li> <li>- <i>Antilliaans</i>: netwerk is een zeer sterke voorspeller, maar is slecht beantwoord onder controles. Indien deze variabele in het model blijft dan worden ook leeftijd, taalbeheersingschaal en burgerlijke stand significant. Zoniet is de discriminatieschaal bijna significant op <math>p=0.10</math>.</li> <li>- <i>Ghanees</i>: gebruik wordt enkel voorspeld door de netwerkschaal (OR 13.327; 95% BI 2.8-62.7)</li> </ul> <p><u>Gebruik van huidbleekmiddelen en bijwerkingen</u> Huidbleekmiddelen worden door 83% van de gebruiksters gebruikt op het aangezicht en door een kleine 50% ook op andere zichtbare delen van het lichaam (nek, armen, handen, benen). Één derde streek ook romp en rug in.</p> <p>62% krijgt wel eens positieve opmerkingen over het gebruik van partner, vrienden of familie en 23% wel eens negatieve opmerkingen.</p> <p>12% van de gebruiksters meldden één of andere bijwerking: enkel de Creools-Surinaamse gebruiksters melden geen bijwerkingen. Eén derde van de Ghanese en één vierde van de Hindoestaans-Surinaamse gebruiksters meldden dit wel. 10% meldde dat de huid donkerder werd (vermoedelijk exogene ochronose), 8% toename van striae, 7% huidverdunding en 1.4% blauwe vlekken (alle drie vermoedelijk bijwerkingen van de combinaties met corticosteroiden). Op de foto's van bijwerkingen herkenden 4% exogene ochronose, 1% vitiligo en 1%</p>
--	---

huidirritatie als problemen die men gehad had. Nog 8% meldde andere bijwerkingen die ze op de foto's niet herkend hadden waaronder nogmaals vitiligo, ochronose, rashes en striae. Bijwerkingen komen vooral op gezicht (50%) en benen (37%) voor. Er was geen verband tussen aantal jaren gebruik of frequentie van gebruik en het hebben van bijwerkingen. 29% gebruikte deze middelen in combinatie met andere huidproducten en 9% met een ander huidbleekmiddel. Twee gebruiksters hadden voor deze problemen een dermatoloog geraadpleegd en één een huisarts. Twee raadpleegden voor het behandelen van ochronose. De polikliniek voor pigmentstoornissen kreeg in de periode van het onderzoek geen patiënten met klachten of vragen in verband met het gebruik van huidbleekmiddelen. In 2001 werden door deze kliniek 3 vrouwen gediagnosticeerd met leukoderma en confetti en één met ochronosis. In 2002 werd deze bijwerking bij twee patiënten vastgesteld. De meeste patiënten die de poli opzoeken tengevolge van het gebruik van huidbleekmiddelen zijn van Hindoestaans - Surinaamse afkomst.

In totaal werden 21 verschillende producten vermeld waaronder Dermaline (8), Fade out (4), Clear Touch (4) en Fair and White (4) het meest genoemd werden. Alle producten zijn langs het internet te koop. 60% koopt het middel in een etnische winkel, 19% via apotheken, 11% bekommt het middel vanuit het buitenland, 9% via drogisterijen, 5% op de markt en 1% via internet.

Motivatie

De gebruiksters van huidbleekmiddelen hebben door middel van een open vraag aangegeven wat hun motivatie was om deze middelen te gebruiken. Deze staan vermeld in tabel 5.

Opvallend is dat de Ceools-Surinaamse respondenten vooral medische redenen noemen om hun gebruik te motiveren, zoals het verwijderen van vlekken op het gezicht, of het camoufleren van littekens. Dit komt overeen met het feit dat er geen verschil is tussen de gewenste en huidige huidskleur voor deze groep gebruiksters. Huidbleekmiddelen zouden vooral gezien worden door deze groep als een hulpmiddel om huidproblemen te behandelen. Dezelfde reden komt ook op de tweede plaats voor Hindoestaans-Surinaamse en Antilliaanse gebruiksters. Bij de Indisch-Nederlandse - en Ghanese gebruiksters wordt deze reden zeldzaam of nooit aangehaald. Deze twee laatste groepen benadrukken vooral het feit dat een lichtere huidskleur geassocieerd wordt met er mooier uitzien.

**Tabel 5 Redenen voor het gebruik van huidbleekmiddelen**

	Acceptatie	Respect	Zelfvertrouwen	Partner
Creools Surinaams	3 (15%)	0	1 (5%)	0
Hindoestaans Surinaams	5 (12%)	1 (2%)	8 (19.5%)	3 (7%)
Indisch Nederlands	1 (50%)	0	0	0
Antilliaans	5 (11%)	0	2 (4%)	0
Ghanees	4 (4%)	2 (2%)	5 (5%)	16 (17%)
<b>Totaal</b>	<b>18 (9%)</b>	<b>3 (1.5%)</b>	<b>16 (8%)</b>	<b>19 (9.5%)</b>
	Werk	Medisch	Mooier	
Creools Surinaams	1 (5%)	10 (50%)	5 (25%)	
Hindoestaans Surinaams	0	10 (24%)	14 (34%)	
Indisch Nederlands	0	0	1 (50%)	
Antilliaans	2 (4%)	15 (33%)	21 (47%)	
Ghanees	0	4 (4%)	61 (66%)	
<b>Totaal</b>	<b>3 (1.5%)</b>	<b>39 (19.5%)</b>	<b>102 (51%)</b>	

Bij de Ghanese groep wordt de partner of het krijgen van een partner als tweede reden voor het gebruik genoemd. "To get a partner" of "To be admired by partner"

	<p>telt bij deze groep meer dan bij andere groepen.</p> <p>Het geaccepteerd zijn door anderen is ook een vaak voorkomende reden om huidbleekmiddelen te gebruiken. “Anderen” zijn hier de Nederlandse samenleving evenals de eigen kringen. Voor de Antilliaanse en Creools-Surinaamse gebruiksters is dat de derde belangrijkste reden om deze producten te gebruiken.</p> <p>“Zelfvertrouwen” speelt een belangrijk rol bij de Ghanese en Surinaamse Hindoestaanse vrouwen. Het gebruiken van huidbleekmiddelen blijkt het zelfbeeld te verbeteren bij vrouwen uit deze twee groepen, en dus meer zelfvertrouwen te schenken.</p> <p>Uit deze resultaten kunnen we concluderen dat, voor alle groepen, het gebruik van huidbleekmiddelen, behalve een antwoord te vormen op een schoonheidsideaal (“lichter is mooier”, zoals vaak direct of indirect uitgedrukt werd door de respondenten) of het volgen van een trend te zijn, ook nog andere onderliggende redenen heeft, zoals het geaccepteerd te kunnen worden door anderen en door zichzelf.</p> <p><u>Redenen voor stoppen</u></p> <p>Onder de 32 vrouwen in de determinantenstudie die ooit gebruikten werd door 14 (44%) gemeld dat het resultaat voldoende was om te stoppen (vooral bij de Antilliaanse, n=10). De tweede reden het krijgen van huidaandoeningen als gevolgen van het gebruik (9, 28%). 5 mensen gaven aan gestopt te zijn op aanraden van de huisarts en 4 op aanraden van de dermatoloog. Slechts 2 geven aan dat mensen uit hun omgeving rechtstreeks invloed hebben gehad op het stoppen.</p> <p><u>Conclusies</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Huidbleekmiddelen worden in alle onderzochte etnische groepen in Nederland gebruikt.</li> <li>2. Het gebruik komt voornamelijk voor onder allochtonen met donkere huid: in oplopende volgorde van prevalentie onder Creools-Surinaamse, Antilliaanse en Ghanese vrouwen.</li> <li>3. De zeer hoge prevalentie onder Ghanezen (44% huidige gebruiksters; 62% ooit gebruik) komt overeen met wat in de literatuur bekend is bij andere West-Afrikaanse groepen in Afrika zelf (78% ooit gebruik onder Nigeriaanse vrouwen).</li> <li>4. Onder de minderheden worden deze middelen in zeer beperkte mate ook door mannen gebruikt. Het is bekend – maar hier niet onderzocht – dat dit ook in de andere groepen het geval is, zeker onder West-Afrikanen.</li> <li>5. Gebruiksters zijn over het algemeen jonger en kennen in hun sociaal netwerk zowel vrienden als familieleden die deze middelen eveneens gebruiken. In sommige doelgroepen zoals Creools-Surinaamse en Antilliaanse is het gebruik hoger onder vrouwen die de Nederlandse taal minder beheersen.</li> <li>6. Meer dan de helft van de gebruiksters gebruiken deze middelen dagelijks en één derde over het hele lichaam.</li> <li>7. Achtentwintig percent heeft minstens één soort bijwerking. De meeste bijwerkingen lijken gevolgen te zijn van hydrochinon (ochronose) en corticosteroiden.</li> <li>8. Weinig gebruiksters zoeken contact met een zorgverlener voor deze bijwerkingen. De Ghanese groep had de meeste bijwerkingen, maar slechts één respondent had hiervoor een arts bezocht.</li> <li>9. Er worden zeer veel verschillende soorten middelen gebruikt die langs verschillende kanalen nog beschikbaar zijn. Persoonlijke invoer vanuit het buitenland en verkoop langs het internet lijken kanalen die moeilijk te reguleren zijn.</li> <li>10. Het gebruik in eigen kringen (netwerk) blijkt mede bepalend te zijn voor het eigen gebruik.</li> </ol>
--	--

	<p>11. Gebruiksters zijn van mening dat een lichtere huidskleur sociaal geassocieerd is met positieve eigenschappen, zoals het krijgen van een baan, een partner, het mooier uitzien en een betere zelfbeeld. Het geaccepteerd zijn door anderen en zichzelf speelt voor hen een bepalend rol bij het gebruik.</p> <p>12. Participatief onderzoek met etnische verenigingen bieden een ingang bij specifieke doelgroepen, maar noodzaken ook ruimere tijdsplanning en uitgebreidere monitoring van de onderzoeksactiviteiten.</p> <p><b><u>Aanbevelingen</u></b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Gezien het hoge percentage aan uiterlijke bijwerkingen, is gerichte gezondheidsvoorlichting over het gebruik van deze middelen noodzakelijk</li> <li>2. Deze voorlichting moet zich voornamelijk richten op die doelgroepen waar het gebruik duidelijker hoger is dan in andere groepen: Creools-Surinaamse, Antilliaanse en Ghanese doelgroepen.</li> <li>3. Aangezien het probleem van het gebruik van deze middelen niet lijkt te leven onder sommige groepen en het probleem van taboe dat in verschillende doelgroepen heerst, lijkt het noodzakelijk dat deze voorlichtingsactiviteiten gebruik maken van zoveel mogelijk lokale kanalen binnen deze groepen</li> <li>4. Kwalitatief diepte onderzoek naar de motivatie en identiteit van gebruiksters zou het kwantitatieve onderzoek moeten aanvullen om extra materiaal aan te leveren om specifiek gezondheidsvoorlichtingsmateriaal te ontwikkelen voor elke doelgroep afzonderlijk.</li> </ol>
<p><b>4</b> Welke producten zijn gedurende de loop van het project ontwikkeld? Denk hierbij aan:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Publicaties (indien op internet te vinden, graag ook URL vermelden)</li> <li>- Folders</li> <li>- Manuals</li> <li>- Dissertatie</li> <li>- Draai- en handboeken</li> <li>- Protocollen</li> <li>- Presentaties</li> <li>- Georganiseerde bijeenkomsten</li> <li>- Verspreidings- en implementatieplan (ZonMw)</li> <li>- Anders</li> </ul> <p>Wilt u de concrete producten bijvoegen?</p>	<p><u>De volgende producten worden nog geschreven:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. De volgende artikelen zullen aan internationale tijdschriften aangeboden:             <ol style="list-style-type: none"> <li>1.1- The use of skin lightening products among immigrant women in the Netherlands. (Onderzoeksresultaten van dit onderzoek)</li> <li>1.2- Artikel over identiteit en lichaamsverzorging.</li> <li>1.3.- Nederlandstalig artikel over de onderzoeksresultaten.</li> </ol> </li> <li>2. Nivel-rapport: waarin een uitgebreide inleiding op het gebruik van huidbleekmiddelen op basis van het literatuuronderzoek en een samenvatting het onderzoek (methoden en resultaten), en beide Engelstalige artikelen.</li> <li>3. Kort samenvattend rapport voor de samenwerkende organisaties.</li> </ol> <p><u>De volgende producten zijn in bijlage bijgevoegd:</u></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>4. Literatuuroverzicht (Engelstalig) (Bijlage 1)</li> <li>5. Vragenlijsten Nederlandstalig en Engelstalig met fotokaarten over bijwerkingen en verschillende huidskleuren. (Bijlage 2)</li> <li>6. Folder met gezondheidsvoorlichting en adres van de polikliniek voor pigmentstoornissen. (Bijlage 3)</li> <li>7. Trainingsdocument. (Bijlage 4)</li> <li>7. Orale Presentatie EUPHA, Dresden, 29 november 2002: M.Lamkaddem, W.Devillé, "The use of skin-lightening products among migrant women in the Netherlands". (Bijlage 5)</li> <li>8. Abstract congres 26 juni 2003: "Allochtoon dus ongezond?:"</li> </ol>



	<p>abstract aanvaard voor orale presentatie. “Allochtone gebruikers van huidbleekmiddelen in Nederland: profiel, prevalentie en bijwerkingen” .(Bijlage 6)</p> <p><u>De volgende producten werden reeds uitgevoerd:</u></p> <p>9. Bijeenkomsten:</p> <p>9.1 I Care for women: uitleg over het project, inwinnen van informatie over het gebruik onder Ghanezen, uitnodiging voor medewerking aan het onderzoek en uitnodiging om interviewers aan te leveren. Plaats; Zuidoost Amsterdam, women Development Center.</p> <p>9.2 Ghanese organisaties: bijeenkomst voor verschillende Ghanese en Afrikaanse organisaties, Zuidoost Amsterdam, gemeenschapcentrum</p> <p>9.3 Training interviewers: training van 6 interviewers van verschillende organisaties; locatie: Zuidoost Amsterdam, lokalen RECOGIN</p> <p>9.4. Verschillende monitoringbijeenkomsten bij RECOGIN</p> <p>9.5 Training 4 studenteninterviewers op het Nivel</p>
<p><b>5 Beschrijf de problemen /belemmeringen die u mogelijk bij uitvoering van het project bent tegengekomen.</b></p> <p>Hoe heeft u deze opgelost?</p>	<p>1. <u>Lage respons in de verschillende doelgroepen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ghanezen:</i> in samenwerking met lokale etnische organisaties heeft het team eerst getracht om deze populatie als open populatie te benaderen door respondenten te werven op de lokale markten in Amsterdam Zuidoost waar veel Ghanezen inkopen doen. Deze benadering leek niet te werken, waarom uitgeweken werd naar de werving door de organisaties op locatie. Er werd wel de instructie gegeven om het onderzoek nooit aan te kondigen als een onderzoek over huidbleekmiddelen, maar als een onderzoek naar ‘Gezondheid en cosmetica’ om positieve of negatieve selectie te vermijden. Er bestaat nog steeds een mogelijkheid dat na een bepaalde periode toch bekend onder de doelgroep bekend werd dat dit onderzoek over huidbleekmiddelen ging. De boven beschreven benadering werd bij de belangrijkste organisatie gemonitord door geregelde bezoeken ter plaatse en contacten met de lokale coördinatoren.</li> <li>• <i>Indische Nederlanders:</i> deze groep bleek het moeilijkst te benaderen omdat de meeste organisaties van culturele aard zijn. De advertenties langs de media hebben weinig respondenten opgeleverd, die eens ze door de interviewers benaderd zouden worden ofwel niet meer te bereiken waren (enkel een emailadres was bekend), of uiteindelijk een interview weigerden. De respondenten wonen wel verspreid over het land. Ook de inschakeling van een interviewbureau op het laatste van het onderzoek leverde niet alleen weinig op door het aflopen van het onderzoek, maar ook het bureau ondervond een lage respons onder de vrouwen die het benaderde. Dit probleem is dus verder niet opgelost.</li> <li>• <i>Surinamers en Antillianen:</i> de benadering langs grote bijeenkomsten zoals het Kwakoe-festival, de mailing via een Surinaamse organisatie, websites en via advertenties in etnische winkels in Amsterdam leverde eveneens weinig respons op, ondanks dat voor deze groepen duidelijk werd gemaakt dat het onderzoek over het gebruik van huidbleekmiddelen ging. Uiteindelijk heeft het interviewbureau via hun eigen netwerk in</li> </ul>

	<p>Amsterdam, Den Haag en Rotterdam de nodige respondenten geworven waarbij de nadruk eerst lag op het werven van Hindoestaanse Surinamers en Antillianen. Later werd het aantal geworven Creoolse Surinamers uit het Kwakoe-festival aangevuld met respondenten via het interviewbureau.</p> <p>2. <u>Vrouwelijke interviewers uit de doelgroepen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Ghanezen:</i> alhoewel het na de eerste contacten erop leek dat er voldoende kandidaten zouden zijn uit de verschillende organisaties, viel dit eens de training werd opgezet erg tegen. Het liep toen tegen eind juni, verschillende organisaties sloten hun lokalen en veel medewerkers gingen voor langere tijd op vakantie naar Ghana. Mannelijke interviewers bleven wel. De eerste pogingen op de lokale markten zijn dan ook voornamelijk met mannelijke interviewers gebeurd. In september heeft een vrouwelijke interviewster nogmaals getracht te werven op de markten maar dit liep evenmin. De werving van respondenten in de voornaamste coördinerende organisatie is door vrouwelijke interviewsters gebeurd.</li><li>• <i>Indische Nederlanders:</i> aangezien de contacten met de organisaties beperkt waren tot het plaatsen van advertenties, het allochtone interviewbureau maar een paar interviewsters had uit deze doelgroep en de respondenten verspreid over het land woonden, heeft het team besloten om vrouwelijke studenten als interviewsters te werven onder sociale en medische wetenschappen. 4 interviewsters werden getraind, 3 uit Amsterdam (antropologie en medische wetenschappen) en uit Wageningen.</li><li>• <i>Surinamers en Antillianen:</i> zijn door vrouwelijke interviewsters van het interviewbureau uit de eigen doelgroep benaderd. Door de stijging van de prijzen van de interviewbureaus is de werving van respondenten via dit bureau tot deze groepen beperkt geworden.</li></ul> <p>3. <u>Samenwerking met organisaties uit de doelgroepen:</u></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Ghanezen:</i> na de eerste vlotte contacten met een vrouwenorganisatie - I Care for Women - , werd het initiatief overgenomen door de overkoepelende organisatie RECOGIN. Met deze organisatie werd ene contract afgesloten. Door onduidelijke redenen haakten de andere organisaties af. I Care for Women waarschijnlijk omdat tijdens de zomerperiode de meeste leden niet in Amsterdam waren. AFAPAC en anderen wilden geen respondenten meer werven. Dit is wel nog gebeurd door mannelijke interviewers van 2 organisaties op persoonlijk initiatief. De lokale coördinatie was in handen van 2 consultantmedewerkers van RECOGIN. Binnen de organisatie ontstonden tijdens de onderzoeksperiode problemen tussen de organisatie en deze personen, waardoor de communicatie tussen het team, de coördinatoren en de organisatie uiterst moeizaam liep. Hierdoor verliep eveneens het bezorgen of ontvangen van de ingevulde vragenlijsten heel wat vertraging op.</li><li>• <i>Turken en Marokkanen:</i> organisaties uit deze doelgroepen toonden weinig interesse en bereidheid om aan het onderzoek mee te werken onder de argumentatie dat het probleem van het gebruik van huidbleekmiddelen hen helemaal niet bekend was, en dus geen probleem zou vormen bij hun achterban. Daarenboven speelde voor sommigen ook hier de zomerperiode als extra moeilijkheid zowel voor de medewerking als voor het bereiken van respondenten.</li></ul>
--	---

## Aandachtspunten eindverslag projecten ZonMw

<p><b>6a</b> Wat gebeurt er met de <b>uitkomsten</b> van dit project (vervolgtraject)?</p> <p>Welke activiteiten worden in dit vervolgtraject ondernomen en wie draagt hiervoor de verantwoordelijkheid?</p>	<p>De resultaten zullen beschreven worden in een kort verslag dat naar de verschillende meewerkende organisaties en andere uit de verschillende doelgroepen zal gezonden worden.</p> <p>Het onderzoeksrapport zal eveneens naar de GGD gezonden worden in die steden met grote concentraties migranten uit de verschillende doelgroepen.</p> <p>Het Nivel-rapport verschijnt op de Nivel-website vanwaar het elektronische opgehaald kan worden.</p>
--	--

<b>Vervolg 6a</b>	
<b>6b</b> Bij welke databanken zijn de resultaten bekend gemaakt?	

## Aandachtspunten eindverslag projecten ZonMw

<p><b>6c</b> Heeft het project geleid tot aanpassingen in scholing(smateriaal), in het beleid van professionele organisaties, in de werkwijze van professionals en/of in de financiering van activiteiten?</p>	
<p><b>7a</b> Zou u op grond van de ervaringen met dit project in de toekomst een vergelijkbare aanpak kiezen?</p> <p>Zo nee, wat zou u anders doen en waarom?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Wanneer een onderzoek respondenten moet werven in migrantenkringen en/of wil samenwerken met organisaties uit deze doelgroepen, moet rekening gehouden worden met de zomerperiode waarin veel respondenten niet bereikbaar zijn en organisaties gesloten zijn.</li><li>• Stichtingen en verenigingen hebben hun eigen dynamiek en onderlinge verhoudingen. Waarschijnlijk is het verstandig om de lokale coördinatie bij het werven van respondenten, het onderhouden van en het coördineren van contacten tussen lokale organisaties in eigen hand te houden.</li><li>• Ondanks lokale coördinatie en supervisie van interviewers is het misschien goed om zelf eveneens van dichterbij contact te houden met interviewers en terugkomdagen te organiseren.</li></ul>

## Aandachtspunten eindverslag projecten ZonMw

<p><b>7b</b> Heeft u (<b>verbeter</b>)punten waarvan u vindt dat deze van belang kunnen zijn voor <b>ZonMw</b> en/of het <b>Programma Preventie</b>?</p>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Naar aanleiding van het probleem van de zomerperiode kan het in deze context van multicultureel onderzoek handig zijn om de gevolgen van een formele startdatum van een project in het kader van het tijdschema van specifieke activiteiten in overweging te nemen.</li><li>• De participatie van allochtone organisaties en doelgroepen in de opzet en uitvoering van het onderzoek heeft voordelen op het gebied van het creëren van vertrouwen en mogelijk voor het werven van respondenten. De samenwerking vraagt een eigen expertise, inzet en tijd vanwege de onderzoekers en inzicht in het omgaan met andere culturen. Veel stichtingen maken gebruik van veel vrijwilligerswerk uit hun eigen doelgroep, hebben hun eigen belangen en eigen interne dynamiek die het onderzoek niet altijd faciliteren. Het aan te moedigen beleid voor participatief onderzoek zal moeten rekening houden met de extra inzet in tijd en energie die dit vraagt van onderzoekers en de gevolgen voor de planning van het onderzoek in tijd en menskracht.</li></ul>
--	---

Datum:

Handtekening bestuurlijk verantwoordelijke  
of daartoe gemandateerd

Handtekening projectleider