

Kraamzorg in allochtone gezinnen

 **NIVEL**  
**bibliotheek**

drieharingstraat 6  
postbus 1568  
3500 bn utrecht  
T 030 2 729 614/615  
F 030 2 729 729



100-1000

# Kraamzorg in allochtone gezinnen

F. El Fakiri

I. Kulu Glasgow

M.G. Weide

M. Foets

*NIVEL*

Elsevier/De Tijdstroom

Landelijk Centrum

Verpleging & Verzorging

© Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging, 1999.

|                   |                                                                                                                                            |
|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Ontwerp           | Robbert Zweegman, Nijmegen.                                                                                                                |
| Vormgeving        | Marian van Helden, Deventer.                                                                                                               |
| Omslag            | Cees Brake bNO, Enschede                                                                                                                   |
| Fotografie omslag | Liesbeth Sluiter, Amsterdam                                                                                                                |
| Uitgever          | Elsevier/De Tijdstroom, Postbus 1110, 3600 BC Maarssen<br>Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging (LCVV), Postbus 3135, 3502 GC Utrecht. |

Elsevier/De Tijdstroom is een imprint van Elsevier bedrijfsinformatie bv te Maarssen.

Aan de totstandkoming van deze uitgave is de uiterste zorg besteed. Voor informatie die nochtans onvolledig of onjuist is opgenomen, aanvaarden auteur(s), redactie en uitgever geen aansprakelijkheid. Voor eventuele verbeteringen van de opgenomen gegevens houden zij zich gaarne aanbevolen.

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand of openbaar gemaakt in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 juncto het Besluit van 20 juni 1974, Stb. 351, zoals gewijzigd bij het Besluit van 23 augustus 1985, Stb. 471, en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor wettelijk verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht, Postbus 882, 1180 AW Amstelveen.

Voor het overnemen van gedeelten uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

ISBN 90 352 2128 1

NUGI 750



# Inhoud

## Voorwoord [9]

### 1 Inleiding [11]

- 1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek [11]
- 1.2 Organisatie en financiering van kraamzorg in Nederland [12]
  - 1.2.1 *Vormen van kraamzorg* [12]
  - 1.2.2 *Organisatie van de kraamzorg* [13]
  - 1.2.3 *Financiering van kraamzorg* [13]
- 1.3 Nederlands onderzoek naar kraamzorg in allochtone gezinnen [14]
  - 1.3.1 *Omvang van het kraamzorggebruik* [14]
  - 1.3.2 *Factoren die het gebruik van kraamzorg beïnvloeden* [16]
  - 1.3.3 *Ervaringen van allochtone kraamvrouwen met kraamzorg* [18]
  - 1.3.4 *Ervaringen van kraamverzorgenden met kraamzorg in allochtone gezinnen* [18]
- 1.4 Conceptueel kader [19]
  - 1.4.1 *Zorggebruik* [20]
  - 1.4.2 *Verleende zorg en interactie zorgverlener-cliënt* [21]
- 1.5 Vraagstellingen [21]
- 1.6 Opzet van het boek [23]

### 2 Methode [25]

- 2.1 Inleiding [25]
- 2.2 Selectie onderzoeksgroep, benadering en respons [25]
  - 2.2.1 *Kraamvrouwen* [25]
  - 2.2.2 *Kraamverzorgenden* [30]
- 2.3 Interviews [31]
  - 2.3.1 *Algemene opzet en procedure* [31]
  - 2.3.2 *Kraamvrouwen* [32]
  - 2.3.3 *Kraamverzorgenden* [33]
  - 2.3.4 *Verloop van de interviews* [34]
- 2.4 Uitwerking gegevens en analyse [35]
- 2.5 Samenvatting [35]

- 3 Beschrijving onderzoeksgroep [39]**
  - 3.1 Inleiding [39]
  - 3.2 Kraamvrouwen [39]
    - 3.2.1 *Achtergrondkenmerken* [39]
    - 3.2.2 *Migratiekenmerken van allochtone kraamvrouwen* [42]
    - 3.2.3 *Sociale netwerk* [45]
  - 3.3 Kraamverzorgenden [45]
  - 3.4 Samenvatting [46]
  
- 4 Gebruik van kraamzorg [49]**
  - 4.1 Inleiding [49]
  - 4.2 Gebruik van kraamzorg [49]
  - 4.3 Aangevraagde kraamzorg [50]
  - 4.4 Achtergrondkenmerken [51]
    - 4.4.1 *Taalvaardigheid in de Nederlandse taal* [51]
    - 4.4.2 *Cultuur* [53]
    - 4.4.3 *Opleidingsniveau* [55]
  - 4.5 Zorgbehoefte [56]
    - 4.5.1 *Pariteit* [56]
    - 4.5.2 *Mantelzorg* [58]
    - 4.5.3 *Plaats van de bevalling* [61]
  - 4.6 Geneigdheid kraamzorg te nemen [63]
    - 4.6.1 *Houding en opvattingen ten aanzien van kraamperiode* [63]
    - 4.6.2 *Houding ten aanzien van kraamzorg* [67]
  - 4.7 Toegang tot de zorg en aangevraagde kraamzorg [70]
    - 4.7.1 *Financiële redenen* [71]
    - 4.7.2 *Kennis over en bekendheid met kraamzorg* [72]
    - 4.7.3 *Informatie/invloed van zorgverleners en kraamorganisaties* [75]
  - 4.8 Samenvatting [81]
  
- 5 Inhoud en verloop van de kraamzorg: ervaringen van kraamvrouwen [85]**
  - 5.1 Inleiding [85]
  - 5.2 Wensen van kraamvrouwen ten aanzien van kraamverzorgenden [85]
    - 5.2.1 *Eigenschappen kraamverzorgenden* [85]
    - 5.2.2 *Voorkeur voor Turkse/Marokkaanse kraamverzorgende* [87]
  - 5.3 Assistentie bij de thuisbevalling [89]
    - 5.4 Inhoud van de zorg tijdens de kraamperiode [90]
      - 5.4.1 *Introductie bij het gezin* [90]
      - 5.4.2 *Taken van de kraamverzorgende* [91]

|           |                                                                                  |              |
|-----------|----------------------------------------------------------------------------------|--------------|
| 5.4.3     | <i>Evaluatie van de kraamzorg</i>                                                | [93]         |
| 5.5       | Het verloop van de kraamzorg                                                     | [94]         |
| 5.5.1     | <i>Wisseling van kraamverzorgenden</i>                                           | [94]         |
| 5.5.2     | <i>Meningen over de uitvoering van de zorgtaken</i>                              | [96]         |
| 5.6       | Tevredenheid met professionele kraamzorg                                         | [100]        |
| 5.6.1     | <i>Mening van kraamvrouwen over professionele kraamzorg</i>                      | [101]        |
| 5.6.2     | <i>Voor- en nadelen van kraamzorg</i>                                            | [104]        |
| 5.6.3     | <i>Mening van anderen over kraamzorg</i>                                         | [110]        |
| 5.7       | Samenvatting                                                                     | [112]        |
| <b>6</b>  | <b>Inhoud en verloop van kraamzorg: ervaringen van kraamverzorgenden</b>         | <b>[115]</b> |
| 6.1       | Inleiding                                                                        | [115]        |
| 6.2       | Informatie over het kraamgezin                                                   | [115]        |
| 6.3       | Assistentie bij de thuisbevalling                                                | [117]        |
| 6.4       | Zorgactiviteiten van kraamverzorgenden tijdens de kraamperiode                   | [119]        |
| 6.4.1     | <i>Uitleg over taken kraamverzorgende</i>                                        | [119]        |
| 6.4.2     | <i>Uitvoering van de kerntaken</i>                                               | [120]        |
| 6.4.3     | <i>Overige taken</i>                                                             | [124]        |
| 6.4.4     | <i>Overdracht van de zorgtaken aan de kraamvrouw</i>                             | [125]        |
| 6.4.5     | <i>Evaluatie van de zorgtaken met de kraamvrouwen</i>                            | [126]        |
| 6.5       | Contact met andere familieleden                                                  | [127]        |
| 6.6       | Ervaren knelpunten in de zorg aan Turkse en Marokkaanse gezinnen                 | [129]        |
| 6.6.1     | <i>Taalverschillen</i>                                                           | [129]        |
| 6.6.2     | <i>Culturele verschillen</i>                                                     | [132]        |
| 6.7       | Waardering van het werken in allochtone gezinnen                                 | [134]        |
| 6.8       | Eigenschappen kraamverzorgenden nodig om in allochtone gezinnen te kunnen werken | [137]        |
| 6.9       | Samenvatting                                                                     | [138]        |
| <b>7</b>  | <b>Conclusies en aanbevelingen</b>                                               | <b>[141]</b> |
| 7.1       | Inleiding                                                                        | [141]        |
| 7.2       | Gebruik van kraamzorg                                                            | [141]        |
| 7.3       | Inhoud en verloop van kraamzorg                                                  | [144]        |
| 7.4       | Belang en waardering van kraamzorg                                               | [147]        |
| 7.5       | Aanbevelingen                                                                    | [148]        |
|           | <b>Literatuur</b>                                                                | <b>[153]</b> |
| Bijlage 1 | Representativiteit Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen                            | [155]        |
| Bijlage 2 | Houding ten aanzien van de kraamperiode en kosten van kraamzorg                  | [159]        |



Fatima El Fakiri  
Işık Kulu Glasgow  
Marga Weide  
Marleen Foets  
NIVEL

## Voorwoord

In dit boek zijn de resultaten beschreven van het onderzoeksproject 'Kraamzorg in allochtone gezinnen' dat in opdracht van het Landelijk Centrum Verpleging & Verzorging (LCVV) is uitgevoerd door het Nederlands instituut voor onderzoek van de gezondheidszorg (NIVEL). Het idee voor het onderzoek is ontstaan bij de Vakgroep Medische Sociologie van de Universiteit Maastricht, divisie continuïteit van zorg, die ook de eerste aanzet tot het project heeft gegeven. Het project is uitgevoerd in de periode september 1996 - juli 1998. Doel van het onderzoek was inzicht te krijgen in het gebruik dat allochtone gezinnen maken van professionele kraamzorg en in de inhoud, het verloop en de knelpunten van de kraamzorg die in deze gezinnen wordt verleend. Het onderzoek is in Amsterdam en Utrecht uitgevoerd met medewerking van respectievelijk de afdeling Kraamzorg van de Stichting Amsterdam Thuiszorg en de Stichting voor Kraamzorg i/d provincie Utrecht. Wij danken hen voor de prettige samenwerking.

Ten behoeve van het onderzoek is een begeleidingscommissie samengesteld bestaande uit:

Mw. N. Mosterd, Werkgroep Interculturele Verpleging/Vakgroep Verplegingswetenschappen, Universiteit Maastricht;  
Dr. F.C.J. Stevens, Vakgroep Medische Sociologie, Universiteit Maastricht;  
Mw. N.A. de Koning MN, Stichting Amsterdam Thuiszorg;  
Mw. R. Nieuwenhuizen, Stichting voor Kraamzorg i/d provincie Utrecht (tot 1 januari 1997);  
Mw. M.G.A. Schraal, Stichting voor Kraamzorg i/d provincie Utrecht (vanaf 1 januari 1997);  
Mw. drs. C. van Mierlo, Beroepsvereniging voor Obstetrische en Gynaecologische Verpleegkundigen (BOG);

Mw. drs. P. van Mechelen, Forum, Instituut voor Multiculturele  
Ontwikkeling;

Prof.dr. J. Dekker, Stichting NIVEL.

Wij willen hen op deze plaats bedanken voor hun deskundige bijdrage aan  
het onderzoek.

Ook gaat onze dank uit naar Öznur Bayin-Acar en Janice Reul die een deel  
van het veldwerk voor hun rekening namen.

Onze voornaamste dank gaat uit naar de kraamvrouwen en kraamverzor-  
genden die aan dit onderzoek hebben meegewerkt. Zij hebben ons in –  
vaak zeer openhartige – gesprekken veel over hun denkbeelden en persoon-  
lijke ervaringen verteld. Zonder hen was dit onderzoek niet mogelijk  
geweest.

Ten slotte bedanken wij het LCVV dat bereid is gevonden om dit onderzoek  
te financieren.

Utrecht, december 1998

# 1 Inleiding

## 1.1 Aanleiding en doel van het onderzoek

In Nederland is professionele kraamzorg een bekende voorziening waar veel vrouwen een beroep op doen. In de literatuur zijn echter aanwijzingen te vinden dat allochtone vrouwen, in vergelijking met Nederlandse vrouwen, minder gebruikmaken van professionele kraamzorg (Doornbos en Nordbeck, 1985; CBS, 1991). Ze zouden vaker voor kraamzorgbezoeken kiezen dan voor volledige dagkraamzorg en zijn gemiddeld korter in zorg (Van der Most van Spijk, 1985; Cohen en Visser, 1986). Een deel van de vrouwen maakt geen gebruik van enige vorm van professionele kraamzorg. Het is in dat geval onbekend in welke omstandigheden deze vrouwen de kraamperiode doorbrengen. Wat precies de redenen zijn voor deze onderconsumptie is niet duidelijk. Verondersteld wordt dat zowel financiële als culturele barrières hierbij een rol spelen. Verder is er weinig zicht op de kraamzorg die in allochtone gezinnen wordt verleend. Er zijn aanwijzingen dat kraamverzorgenden niet altijd hun taken kunnen uitvoeren.

Dat allochtone gezinnen geen gebruikmaken van kraamzorg wordt vooral als een probleem gezien met het oog op de controle van de gezondheid van moeder en kind, hetgeen een belangrijke kerntaak van de kraamverzorgende is. Indien een gezin geen kraamzorg ontvangt, bestaat het risico dat gezondheidsproblemen niet op tijd onderkend worden. Zo wordt de verklaring voor de hogere sterftekans van allochtone zuigelingen vergeleken met autochtone zuigelingen (anderhalf tot twee keer zo hoog) deels gezocht in een gebrekkige nazorg na een poliklinische ziekenhuisbevalling (Schulpen, 1996). Het is daarom van belang vast te stellen waarom allochtone gezinnen minder gebruikmaken van kraamzorg dan autochtone gezinnen, wat belemmerende factoren zijn om kraamzorg te gebruiken, wat de inhoud van de zorg is die zij ontvangen en waar zich knelpunten voordoen in het verloop van de zorg. Dit onderzoek heeft tot doel hier inzicht in te geven.

In dit hoofdstuk zal eerst enige achtergrondinformatie gegeven worden over professionele kraamzorg in Nederland (paragraaf 1.2), gevolgd door een overzicht van het onderzoek dat verricht is naar het gebruik van kraamzorg in allochtone gezinnen (paragraaf 1.3). In paragraaf 1.4 wordt een conceptueel model gepresenteerd waarin de factoren die van invloed zijn op het gebruik, de inhoud en het verloop van kraamzorg op een rij worden gezet. In paragraaf 1.5 worden de vraagstellingen van dit onderzoek verder uitgewerkt. Het hoofdstuk sluit af met een overzicht van de opzet van de rest van dit boek (paragraaf 1.6).

## 1.2 Organisatie en financiering van kraamzorg in Nederland

In vergelijking tot veel andere landen neemt de kraamzorg in Nederland een unieke positie in de verloskundige organisatie in. Het doel van professionele thuiskraamzorg is om een zodanige zorg te verlenen dat de kraamvrouw na de bevalling in staat is zelf de baby te verzorgen en haar gebruikelijke rol weer op te nemen (Adviescommissie Verloskunde, 1987). Verder maakt thuiskraamzorg het mogelijk dat een naar verwachting normaal verlopende bevalling thuis kan plaatsvinden en dat een vrouw, ook wanneer zij poliklinisch is bevallen, de kraamperiode in haar eigen vertrouwde omgeving kan doorbrengen. Kraamzorg draagt dan ook in belangrijke mate bij aan het voorkomen van onnodige medicalisering van de verloskundige zorg (Nationale Raad voor de Volksgezondheid (NRV), 1993).

De kraamverzorging behelst de volgende taken: (1) assistentie bij de bevalling, (2) zorg voor moeder en kind, (3) gezondheidsproblemen en/of afwijkingen bij moeder en kind signaleren, (4) algemene gezondheidsvoorlichting en instructie en (5) zorg voor het gezin. In welke mate bovengenoemde taken aan bod komen in de praktijk is afhankelijk van de gekozen vorm van kraamzorg. Tegenwoordig is de aandacht binnen de kraamzorg voornamelijk gericht op voorlichting en instructie en minder op verzorgende taken (NRV, 1993).

### 1.2.1 *Vormen van kraamzorg*

Het merendeel van de kraamzorg wordt verleend door erkende kraamzorgorganisaties die de thuiskraamzorg organiseren. Op dit moment worden verschillende vormen van kraamzorg aangeboden. Er zijn twee hoofdvormen te onderscheiden, volledige dagkraamzorg en kraamzorgbezoeken (vroeger wijkkraamzorg genoemd), waartussen allerlei combinaties mogelijk zijn (Landelijke Vereniging voor Thuiszorg (LVT), 1994).



Volledige dagkraamzorg is de meeste uitgebreide vorm, waarbij de kraamverzorgende gemiddeld acht uur per dag gedurende acht dagen in het gezin doorbrengt en alle taken kan vervullen. Deze taken zijn de verzorging van moeder en kind en van andere kinderen in het gezin, gezondheidsvoorlichting en licht huishoudelijk werk. Op de eerste dag vindt ook assistentie bij de bevalling plaats.

Kraamzorgbezoeken is de minst uitgebreide vorm van kraamzorg en omvat verzorging van moeder en baby en advies en voorlichting over verzorging en voeding. De eerste vijf dagen bezoekt de kraamverzorgende het gezin twee keer per dag en vanaf de zesde zorgdag één keer per dag. De duur van de bezoeken kan variëren van 1 tot 2,5 uur.

Gecombineerde kraamzorg is een tussenvorm van de volledige dagkraamzorg en kraamzorgbezoeken. De kraamverzorgende voert naast de verzorging van moeder en baby en het geven van voorlichting, in overleg met de kraamvrouw, een beperkt aantal taken uit op het gebied van de verzorging van andere kinderen en de dagelijkse huishouding.

### 1.2.2 *Organisatie van de kraamzorg*

Vroeger vielen de kraamzorgorganisaties onder de koepelorganisatie de Nationale Kruisvereniging (tegenwoordig de LVT). Nu is dat niet langer het geval. Begin jaren tachtig heeft een reorganisatie plaatsgevonden die tot gevolg had dat kraamcentra zelfstandig gingen functioneren dan wel ondergebracht werden bij organisaties voor thuiszorg. Daarnaast zijn er enkele particuliere kraamzorgorganisaties die aan een beperkt aantal kraamvrouwen, voornamelijk particulier verzekerden, kraamzorg verlenen.

Volgens de meest recente cijfers zijn er in Nederland 67 erkende kraamzorgorganisaties (CBS, 1994). Dit zijn kraamzorgorganisaties die aan de door de Ziekenfondswet gestelde eisen voldoen.

### 1.2.3 *Financiering van kraamzorg*

De financiële vergoeding van kraamzorg is afhankelijk van de verzekeringsvorm (particulier of ziekenfonds). Binnen elke verzekeringsvorm bestaan er verschillen tussen de diverse polissen voor particulier verzekerden en voor ziekenfondspatiënten tussen diegenen die al dan niet aanvullend verzekerd zijn. Verder wordt onderscheid gemaakt naar een kraambed met of zonder medische indicatie.

Het ziekenfonds vergoedt kraamzorg tot en met tien dagen na de bevalling. De verschuldigde eigen bijdrage is overal gelijk en bedroeg in 1996 f 6,- per uur. Voor ziekenfondsverzekerden met een aanvullende verzekering

wordt de eigen bijdrage geheel of gedeeltelijk vergoed; dit verschilt per verzekering. Zo krijgen ziekenfondsverzekerden in Amsterdam kraamzorg volledig vergoed als ze een aanvullende verzekering hebben, terwijl in Utrecht kraamzorg voor de helft wordt vergoed.

Voor particulier verzekerden is de vergoeding van kraamzorg veelal gebonden aan een maximum van acht dagen (Kerssens, 1991). De kosten worden door bijna alle polissen vergoed als er sprake is van een medische indicatie. Wanneer er geen medische indicatie is, dan is het verschil tussen de diverse polissen groot.

### 1.3 Nederlands onderzoek naar kraamzorg in allochtone gezinnen

Sinds 1980 is een aantal publicaties verschenen over het gebruik van zwangerschaps- en kraamzorg onder migrantenvrouwen in Nederland in de vorm van themanummers in tijdschriften of verslagen van symposia en studiedagen (Haspels et al., 1984; Bartels, 1987). Behalve deze publicaties die gebaseerd waren op beschrijvingen uit de praktijk van onder andere vroedvrouwen, verpleegkundigen en artsen, is een zevental studies bekend waarin gebruik van kraamzorg onder allochtone vrouwen (mede) is onderzocht (zie tabel 1.1 voor een overzicht).

Alle onderzoeken zijn uitgevoerd in de jaren tachtig; na 1990 is geen onderzoek meer gedaan op dit terrein. De resultaten van deze onderzoeken worden hierna besproken.

#### 1.3.1 *Omvang van het kraamzorggebruik*

Het gebruik van professionele kraamzorg bij Turkse en Marokkaanse vrouwen vertoont grote regionale verschillen. In het onderzoek van Cohen en Visser (1986) heeft 51% van de Turkse en 47% van de Marokkaanse vrouwen in Tilburg gebruikgemaakt van kraamzorg, terwijl in Eindhoven deze percentages hoger lagen, namelijk 73% respectievelijk 61%. De gegevens over het gebruik in Amsterdam zijn niet eenduidig. Dingen en Sieval (1982) constateerden op basis van gegevens uit 1977 en 1978 dat 39% van de Turkse en Marokkaanse vrouwen gebruikmaakte van kraamzorg. Dit komt overeen met gegevens van Doornbos en Nordbeck (1985) die kraamzorggebruik vaststelden bij 43% van de Marokkaanse en 39% van de Turkse vrouwen. Van der Most van Spijk (1985) stelde echter vast dat slechts 28% van de Turkse en 22% van de Marokkaanse vrouwen kraamhulp heeft gehad. In het onderzoek van Doornbos en Nordbeck (1985) waren de percentages

*Tabel 1.1*  
*Overzicht van Nederlands onderzoek naar kraamzorg in allochtone gezinnen*

| Auteur                        | Gegevens uit | Plaats              | Opzet                                                           | Onderzoekspopulatie                                         |
|-------------------------------|--------------|---------------------|-----------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
| Dingen & Sieval (1982)        | 1977-'78     | Amsterdam           | documentanalyse baringsverslagen                                | 292 Turkse en Marokkaanse vrouwen                           |
| Ankoné & Kaufman (1984)       | 1982-'83     | Utrecht             | half-gestructureerde interviews                                 | 48 Marokkaanse en 57 Turkse vrouwen                         |
| Doornbos & Nordbeck (1985)    | 1979-'82     | Amsterdam           | documentanalyse gegevens bevallingen                            | 2200 Turkse, Marokkaanse, Surinaamse en Nederlandse vrouwen |
| Van der Most van Spijk (1985) | 1983-'84     | Amsterdam           | interviews                                                      | 32 Marokkaanse en 32 Turkse vrouwen<br>4 kraamverzorgenden  |
| Cohen & Visser (1986)         | 1985         | Eindhoven & Tilburg | groeps- en individuele interviews observaties kraamverzorgenden | 10 Marokkaanse en 22 Turkse vrouwen                         |
| Kral (1990)                   | 1989         | Flevoland           | interviews                                                      | 100 vrouwen waarvan 22 niet Nederlands                      |
| CBS (1991)                    | 1989-'90     | landelijk           | interviews                                                      | 248 Turkse en 422 Nederlandse vrouwen                       |

Surinaamse en Nederlandse vrouwen die kraamzorg gebruikten veel hoger (respectievelijk 69% en 89%).

Het is opmerkelijk dat in Utrecht geen enkele van de ruim 100 geïnterviewde Turkse en Marokkaanse vrouwen gebruik heeft gemaakt van kraamzorg (Ankoné en Kaufman, 1984). Vermoedelijk heeft de wijze waarop dit onderzoek is opgezet, namelijk selectie van respondenten boven de 25 jaar, de resultaten beïnvloed.

Tussen 1978 en 1985, de periode waarin de hiervoor vermelde onderzoeken zijn verricht, fluctueerde het landelijk gemiddelde voor het gebruik van thuiskraamzorg van 49% in 1978 tot 72% in 1985 (Adviescommissie Verloskunde, 1987). Behalve bij Turkse vrouwen in Eindhoven (Cohen en Visser, 1986) en Surinaamse vrouwen in Amsterdam (Doornbos en Nordbeck, 1985) ligt het gebruik van kraamzorg onder allochtone vrouwen ver onder het landelijk gemiddelde.

Uit de CBS-enquête (CBS, 1991) blijkt dat 70% van de Turkse vrouwen die thuis bevallen zijn, kraamzorg heeft gebruikt; bij een poliklinische bevalling is dit 59% en bij een klinische bevalling is dit 20%. Voor Nederlandse vrouwen zijn deze percentages respectievelijk 98%, 94% en 62%. Ook de grootte van de gemeente is van belang bij het gebruik van kraamzorg. In de grote steden (Amsterdam, Rotterdam en Den Haag) ligt het gebruik van kraamzorg duidelijk lager dan in kleinere gemeenten. Van de Turkse vrouwen in de grote steden maakt 22% gebruik van kraamzorg, tegenover 39-48% van de vrouwen in kleinere gemeenten. Voor Nederlandse vrouwen zijn deze percentages respectievelijk 70% tegenover 80-88%.

Slechts de studies van Cohen en Visser (1986) en van Van der Most van Spijk (1985) bevatten gegevens over het type kraamzorg. Bijna geen enkele Turkse of Marokkaanse vrouw had volledige dagkraamzorg ontvangen, in tegenstelling tot Nederlandse gezinnen, die voor het grootste gedeelte gebruikmaakten van deze vorm van kraamzorg.

### 1.3.2 *Factoren die het gebruik van kraamzorg beïnvloeden*

Uit bovengenoemde onderzoeken komt naar voren dat het geringe gebruik van professionele kraamzorg door Turkse en Marokkaanse gezinnen door uiteenlopende factoren bepaald wordt.

Ten eerste speelt de onbekendheid met deze vorm van zorg, de wijze en het tijdstip van aanmelding een belangrijke rol (Van der Most van Spijk, 1985; Cohen en Visser, 1986; Kral, 1990). Kraamvrouwen hebben soms niet van kraamzorg gehoord en indien dit wel het geval is, weten ze niet wat het precies inhoudt. Deze onbekendheid is deels te verklaren door de afwezigheid van professionele kraamzorg in de landen van herkomst (Haspels et al., 1984; Bartels, 1987).

Ten tweede zouden sommige allochtone vrouwen professionele zorg tijdens de bevalling onnodig vinden, omdat zwangerschap en bevalling in hun ogen natuurlijke gebeurtenissen zijn, die geen bijzondere aandacht of medische hulp behoeven (Bartels, 1987).

Een derde factor betreft privacy-overwegingen. Onderzoek onder Neder-

landse vrouwen wijst uit dat bij de keuze voor kraambezoeken gevoelens van privacy en de wens om alles weer zelf te willen doen een veel grotere rol spelen dan bijvoorbeeld financiële factoren (Kerssens, 1991). Ook onder allochtone vrouwen wordt deze behoefte aan privacy en de wens om alles weer zelf te doen geconstateerd (Cohen en Visser, 1986; Kral, 1990).

Volgens Cohen en Visser gaven de meeste in hun onderzoek geïnterviewde Turkse en Marokkaanse vrouwen aan geen behoefte te hebben aan de aanwezigheid van een kraamverzorgende die de hele dag bij hen thuis is en met wie men 'Nederlands moet praten'.

Een vierde belangrijke factor bij het niet aanvragen van professionele kraamzorg is de aanwezigheid van alternatieven voor professionele kraamzorg, namelijk van familie in huis of in de buurt en kennissen die eventueel kunnen helpen gedurende de kraamperiode. Binnen de Turkse en Marokkaanse gemeenschap wordt dergelijke hulp vanuit de familie- en vriendenkring als vanzelfsprekend ervaren (Van der Most van Spijk, 1985). Ook in het onderzoek van Kral (1990) blijkt dat bij respondenten van niet-Nederlandse afkomst de aanwezigheid van hulp uit de eigen omgeving een belangrijker rol speelt bij het niet aanvragen van thuiskraamzorg dan bij Nederlandse vrouwen.

Een vijfde factor ligt bij de kraamzorgorganisaties zelf. Volgens Cohen en Visser (1988) hangt de geringe deelname van Turkse en Marokkaanse vrouwen niet zozeer samen met een verschillende vraag naar kraamzorg als wel met het verschil in aanbod van de kraamzorgorganisaties en de wijze waarop het moet worden aangevraagd. Hierbij valt te denken aan de flexibiliteit ten aanzien van het aantal dagen kraamzorg en verschillende mogelijkheden voor inschrijving.

Een zesde factor wordt gevormd door de kosten van kraamzorg, die een belangrijk bezwaar vormen. Financiële aspecten spelen een rol bij het niet gebruiken van kraamzorg of bij het kiezen voor kraamzorgbezoeken in plaats van volledige dagkraamzorg (Van der Most van Spijk, 1985; Cohen en Visser, 1986). Vergeleken met de hulp die men daarvoor verwacht te krijgen, lijken de kosten voor kraamzorg dan te hoog.

Volgens deze onderzoeken lijkt het lagere gebruik dat allochtone vrouwen van kraamzorg maken dus te maken te hebben met een verschil in behoefte (aanwezigheid mantelzorg) en houding tegenover kraamzorg (professionele zorg niet nodig, privacy-overwegingen), maar ook met een verschil in de toegang die zij tot de zorg hebben (te duur, onbekend, drempel voor aanmelding, aanbod niet afgestemd op deze groep).

### 1.3.3 *Ervaringen van allochtone kraamvrouwen met kraamzorg*

Uit onderzoeken waarin allochtone vrouwen naar hun mening over en ervaringen met thuiskraamzorg gevraagd werden, komt een overwegend positief beeld naar voren (Van der Most van Spijk, 1985; Cohen en Visser, 1986). De vrouwen hebben waardering voor de goede verzorging die zij en hun baby hebben gehad en voor de informatie en instructies die ze krijgen. Wat de taken en inzet van de kraamverzorgende betreft verschillen ze echter van mening. De negatieve reacties betroffen onder andere de geringe inzet van de kraamverzorgende, die niet alleen informatie zou moeten geven maar ook allerlei huishoudelijke taken verrichten, het feit dat de vrouwen mede onder druk van de verloskundige kraamzorg hadden genomen en de hoge kosten van kraamzorg.

Beide auteurs meldden dat de verwachtingen van Turkse en Marokkaanse vrouwen ten aanzien van kraamzorg niet altijd overeenkomen met de taken van de kraamverzorgende. Omdat de vrouwen in deze onderzoeken bijna uitsluitend kraamzorgbezoeken hadden, is het de vraag of de vrouwen goed op de hoogte waren van de inhoud van de verschillende vormen van zorg.

### 1.3.4 *Ervaringen van kraamverzorgenden met kraamzorg in allochtone gezinnen*

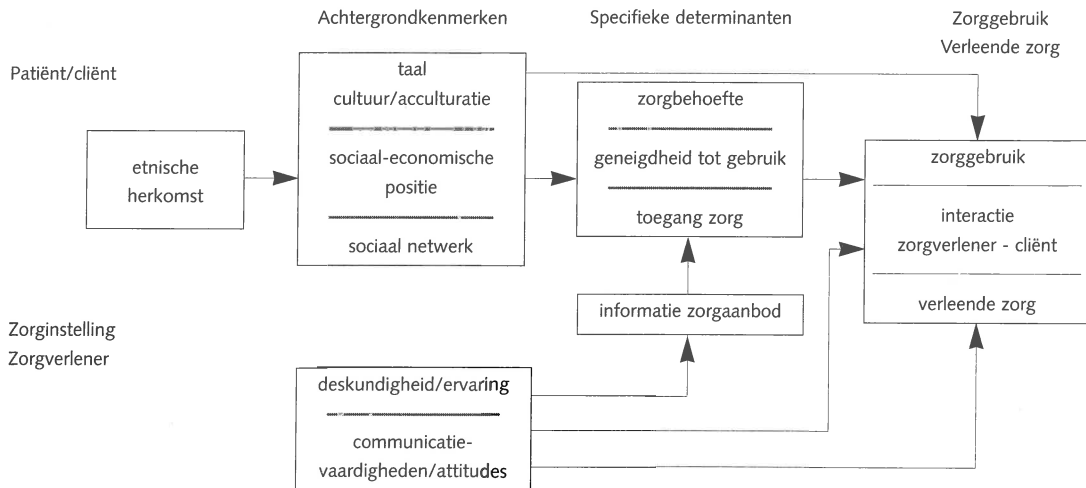
Over de ervaringen van kraamverzorgenden is wat meer informatie beschikbaar. Hoewel de ervaringen van kraamverzorgenden met het werken in Turkse en Marokkaanse gezinnen positief zijn en het leuk wordt gevonden ter afwisseling, ervaren de kraamverzorgenden het als zwaar, onder andere vanwege de taal- en cultuurverschillen en het ontbreken van allerlei benodigdheden (Van der Most van Spijk, 1985; Cohen en Visser, 1986; Smeenk, 1986).

Het inschakelen van de echtgenoot als tolk lost deels het taalprobleem op, maar tegelijkertijd is dit een belemmering voor direct contact met de kraamvrouw. Voorzover allochtone gezinnen daarop gewezen worden, bleken ze over het algemeen wel bereid te zijn de nodige spullen aan te schaffen. Verder gaven kraamverzorgenden aan, problemen tegen te komen bij de verzorging van de moeders omdat deze niet graag door hen gewassen willen worden en weer snel op de been zijn.

Volgens Van der Most van Spijk (1985) krijgen kraamverzorgenden uit schroom en beleefdheid veelal te horen dat ze niets hoeven te doen in huis, maar tegelijkertijd verwachten de gezinnen wel dat ze met huishoudelijke taken helpen.

## 1.4 Conceptueel kader

Hiervoor is aandacht besteed aan de resultaten van Nederlands onderzoek naar het gebruik van kraamzorg in allochtone gezinnen. Hieruit kwamen aanwijzingen naar voren over de factoren die van invloed zijn op het gebruik en het verloop van kraamzorg in allochtone gezinnen. In deze paragraaf worden deze factoren in een breder conceptueel kader geplaatst. Omdat professionele kraamzorg een vrij uniek Nederlands fenomeen is, kan hiertoe geen gebruik worden gemaakt van buitenlandse gegevens. Wel is het mogelijk om breder te kijken naar gebruik van zorg in het algemeen door allochtonen. Hiertoe baseren we ons op het model dat is ontwikkeld in het kader van het onderzoeksprogramma Cultuur en Gezondheid (NWO/ZON, 1998) waarin de verschillende factoren worden beschreven die van invloed zijn op de zorg gebruikt door en verleend aan allochtonen. Met betrekking tot zorggebruik maken we tevens gebruik van het model van Andersen (1995). Het conceptuele model wordt hierna zoveel mogelijk toegespitst op kraamzorg. Hierin wordt een aantal factoren die mogelijk van invloed zijn op het gebruik, de inhoud en het verloop van kraamzorg geschetst, waarbij we niet de pretentie hebben volledig te zijn. Het model wordt als raamwerk gebruikt om de onderzoeksvragen verder in te kaderen en gestalte te geven.



Figuur 1.1

Conceptueel model: zorggebruik, verleende zorg en interactie zorgverlener - cliënt

#### 1.4.1 *Zorggebruik*

Het gebruik dat wordt gemaakt van (kraam)zorg (zie figuur 1.1) is afhankelijk van drie groepen specifieke determinanten: de *zorgbehoefte*, de *geneigdheid* gebruik te maken van zorg en de *toegang* tot zorg.

Bij zorgbehoefte gaat het onder meer om de beleving van de zwangerschap, de bevalling en kraamperiode: beschouwt men deze als normale processen die geen professionele aandacht behoeven of onderkent men ook mogelijke risico's. De behoefte aan professionele zorg hangt daarnaast samen met de ervaring van de kraamvrouw (eerste kind of niet) en de opvangmogelijkheden binnen het sociale netwerk van gezin, familie, buren en vrienden.

De geneigdheidsfactoren verwijzen naar opvattingen en houdingen ten aanzien van zowel zelf- en mantelzorg als de bestaande professionele zorg.

Ook privacy-overwegingen kunnen hiertoe gerekend worden.

De toegang tot de zorg heeft betrekking op de middelen waarover men moet kunnen beschikken om van kraamzorg gebruik te maken. Behalve aan financiële middelen kan hierbij worden gedacht aan de noodzakelijke kennis inzake het bestaan, de functies en de organisatie van de kraamzorg in Nederland. Deze drie groepen specifieke determinanten kunnen verschillen tussen allochtonen en autochtonen en daarom aan de basis liggen van verschillen in kraamzorggebruik tussen beide groepen.

Verschillen tussen autochtonen en allochtonen in deze specifieke determinanten kunnen samenhangen met diverse factoren. Het gaat hierbij zowel om (achtergrond)kenmerken van de cliënt als om kenmerken van de zorginstelling en zorgverlener(s).

Op het niveau van de cliënten gaat het om taal- en culturele verschillen, verschillen in sociaal-economische positie (opleiding, SES) en verschillen in het sociale netwerk. De culturele achtergrond is vanzelfsprekend relevant voor zowel de zorgbehoefte als voor de opvattingen en attitudes betreffende zelf-, mantel- en professionele (kraam)zorg. Sommige taal-/culturele aspecten zijn ook van belang voor de toegang tot de zorg: zo is gebrek aan taalvaardigheid in het Nederlands niet bevorderlijk voor kennis van het zorgaanbod. Allochtonen hebben gemiddeld gesproken een lagere sociaal-economische positie dan autochtone Nederlanders; deze kan de toegang tot de zorg (financieel, kennis) negatief beïnvloeden. Het sociale netwerk beïnvloedt tenslotte niet alleen opvattingen en attitudes van kraamvrouwen, maar kan ook belangrijk zijn voor de kennis die men heeft over de voorzieningen, en bepaalt tevens de zorgbehoefte. Deze achtergrondkenmerken kunnen ook een directe invloed hebben op het zorggebruik.



Op het niveau van de zorginstelling en zorgverleners zijn diverse aspecten van toegankelijkheid en kwaliteit van belang. De formele toegankelijkheid van kraamzorg wordt zowel bepaald door de capaciteit (kan de gevraagde zorg geleverd worden), als door de kosten. Daarnaast wordt de toegang tot de zorg beïnvloed door voorlichting en informatie, de procedures voor inschrijving en aanmelding en het aanbod. Hierbij kunnen zich allerlei taal-, communicatie- en culturele barrières voordoen. Attitudes van cliënten ten aanzien van kraamzorg worden medebepaald door eigen ervaringen of ervaringen van anderen met kraamzorg. Deze hangen nauw samen met aspecten van de kwaliteit van de zorg, met name de deskundigheid en ervaring van de zorgverleners, hun attitudes ten aanzien van allochtonen en hun communicatieve vaardigheden. Ook andere hulpverleners spelen in dit proces een rol, met name de huisarts, de verloskundige en eventueel de gynaecoloog en het ziekenhuis. Zij kunnen al dan niet adequate informatie verlenen en zij beïnvloeden mede de ervaringen die cliënten opdoen met de kraamzorg en op die manier ook hun opvattingen en attitudes erover.

#### 1.4.2 *Verleende zorg en interactie zorgverlener-cliënt*

De inhoud en het verloop van de verleende zorg hangt af van verschillende factoren. De ervaring en deskundigheid van de zorgverlener en de specifieke ervaring met het verlenen van zorg aan allochtone cliënten zijn hierop van invloed. Ook de communicatieve vaardigheden van de kraamverzorgenden zijn van belang, met name in de interactie met cliënten. Wanneer zaken moeilijk over te brengen of duidelijk te maken zijn, kan dit een negatieve invloed hebben op de verleende zorg, wat tot negatieve ervaringen bij het kraamgezin en de kraamverzorgende kan leiden. Wanneer de ideeën van de kraamvrouw of het kraamgezin, bijvoorbeeld over de verzorging van moeder en kind, verschillen van die van de kraamverzorgende kan dit de interactie tussen beiden negatief beïnvloeden. Ook de attitude van de kraamverzorgende tegenover haar werk en meer specifiek het werken in allochtone gezinnen beïnvloedt de wijze waarop zij haar taken uitvoert en haar interactie met het kraamgezin.

### 1.5 **Vraagstellingen**

Onderzoek dat tot nu toe verricht is naar kraamzorg in allochtone gezinnen is relatief schaars, en geeft uiteenlopende resultaten weer wat betreft de mate van gebruik van kraamzorg onder allochtone gezinnen, waardoor er onduidelijkheid bestaat over het feitelijke gebruik en de factoren die hier-

mee te maken zouden kunnen hebben. Bovendien hebben de onderzoeksresultaten betrekking op het einde van de jaren zeventig en de jaren tachtig. Inmiddels heeft niet alleen de professionele kraamzorg allerlei veranderingen ondergaan, maar is ook de migrantenpopulatie erg veranderd. Het aantal mensen van allochtone afkomst is niet alleen toegenomen, maar ook de samenstelling van de migrantenpopulatie is gewijzigd. Er is sprake van een tweede en zelfs een derde generatie. Daarnaast vormen migranten die in het kader van gezinsvorming recent naar Nederland zijn geëmigreerd een belangrijke groep.

Ervaringen van kraamvrouwen en kraamverzorgenden met de kraamzorg zijn slechts in twee onderzoeken besproken. Mede gezien het feit dat het om relatief oud en kleinschalig onderzoek gaat, is het de vraag in hoeverre deze ervaringen nu nog van toepassing zijn. Ook over waarden en opvattingen van Turkse en Marokkaanse gezinnen ten aanzien van zorg rondom de bevalling is weinig bekend.

Doel van dit onderzoek is in deze zaken meer inzicht in te geven. De volgende vraagstellingen staan hierbij centraal:

- In welke mate verschilt het gebruik dat allochtone vrouwen van kraamzorg maken van dat van autochtone gezinnen? Welke factoren hangen hiermee samen?
- In hoeverre verschilt de inhoud en het verloop van kraamzorg die in allochtone gezinnen wordt verleend van de zorg in autochtone gezinnen? Welke factoren hangen hiermee samen?

In het conceptuele raamwerk is globaal geschetst welke factoren mogelijke verschillen tussen allochtone en autochtone gezinnen bij gebruik van kraamzorg kunnen verklaren. Het betreft eventuele verschillen tussen deze gezinnen in zorgbehoefte (pariteit, mantelzorg), geneigdheid tot gebruik (houding tegenover zelfzorg/mantelzorg, gevoelens van privacy, houding tegenover kraamzorg) en toegang tot de zorg (financieel, kennis).

Achtergrondkenmerken van de kraamvrouw en het kraamgezin (taalvaardigheid in de Nederlandse taal, culturele factoren, sociaal-economische positie, sociaal netwerk) zijn eveneens van belang. Verder hebben de zorgverleners en kraamzorgorganisaties, vooral door het geven van informatie, invloed op de toegankelijkheid van kraamzorg en de verwachtingen die men daarvan heeft.

Wat de inhoud en het verloop van de zorg betreft zijn het vooral de ervaring en deskundigheid van de kraamverzorgende en haar attitudes en vaardigheden die een belangrijke rol spelen, maar ook de attitudes en verwachtingen van het kraamgezin zijn hierbij van belang.

Het onderzoek verschaft inzicht in mogelijke drempels voor allochtone gezinnen om kraamzorg aan te vragen, hun houding tegenover kraamzorg en hun ervaringen. Ook knelpunten bij het verlenen van zorg in allochtone gezinnen worden in kaart gebracht.

In het onderzoek wordt zowel informatie verkregen bij kraamvrouwen, als bij kraamverzorgenden, zodat inzicht wordt verkregen in de ervaringen vanuit deze beide gezichtspunten en eventuele discrepanties hiertussen. Op grond hiervan kunnen aanbevelingen worden gedaan ter verbetering van de kraamzorg, zodat beter aangesloten wordt bij de zorgbehoefte van allochtonen. Het onderzoek beperkt zich tot Turkse en Marokkaanse vrouwen.

## **1.6 Opzet van het boek**

De verdere opzet van dit boek is als volgt. In hoofdstuk 2 wordt de methode van onderzoek beschreven. Hierbij wordt ingegaan op de selectie van de onderzoeksgroep, de gebruikte instrumenten en de uitwerking en analyse van de gegevens. Hoofdstuk 3 bevat een beschrijving van de onderzoeksgroep. In hoofdstuk 4 wordt de eerste onderzoeksvraag naar het gebruik van kraamzorg behandeld. In hoofdstuk 5 en 6 komt de tweede onderzoeksvraag aan de orde. Eerst worden de ervaringen van kraamvrouwen behandeld en in het hoofdstuk daarna staan de ervaringen van kraamverzorgenden centraal. In hoofdstuk 7 worden de belangrijkste conclusies samengevat en wordt een aantal aanbevelingen gedaan.



## 2 Methode

### 2.1 Inleiding

Om de onderzoeksvragen te kunnen beantwoorden zijn interviews gehouden met Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen met en zonder kraamzorg. Daarnaast zijn met kraamverzorgenden gesprekken gevoerd. Het onderzoek vond plaats in Amsterdam en Utrecht.

De selectie, benadering en respons van de verschillende groepen respondenten wordt in paragraaf 2.2 beschreven. In paragraaf 2.3 komen de opzet, de inhoud en de afname van de interviews aan de orde. In paragraaf 2.4 volgt een beschrijving van de uitwerking en analyse van de interviewgegevens. Het hoofdstuk sluit in paragraaf 2.5 af met een korte samenvatting.

### 2.2 Selectie onderzoeksgroep, benadering en respons

De selectie en benadering van de respondenten heeft op verschillende manieren plaatsgevonden. De procedure wordt daarom apart beschreven voor Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen, Nederlandse kraamvrouwen en kraamverzorgenden.

#### 2.2.1 *Kraamvrouwen*

##### *Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen*

##### *Selectie en benadering*

Het was de bedoeling voor het onderzoek interviews te houden met 32 Turkse en 32 Marokkaanse kraamvrouwen, evenredig verdeeld over de twee steden waar het onderzoek plaats zou vinden: Amsterdam en Utrecht. Om deze vrouwen te kunnen selecteren is gebruikgemaakt van gegevens uit de bevolkingsregisters van Amsterdam en Utrecht. De gemeenten lever-

den hiertoe gedurende een periode van vijf maanden (1 januari tot 1 juni 1997) tweewekelijks de namen en adressen aan van Turkse en Marokkaanse vrouwen (Amsterdam) dan wel kinderen (Utrecht) die vier tot zes weken voor de trekingsdatum waren bevallen dan wel waren geboren (in totaal tien keer). De selectie vond plaats op basis van nationaliteit. Omdat genaturaliseerde Turken en Marokkanen vrijwel altijd een dubbele nationaliteit hebben, zijn ook deze groepen bij een selectie op nationaliteit meegenomen.

De procedure verliep in Amsterdam en in Utrecht verschillend. In Amsterdam werden alle kraamvrouwen eerst door de gemeente aangeschreven, waarbij een brief van het NIVEL met informatie over het onderzoek en het verzoek tot deelname werd meegestuurd. De brief was zowel in het Nederlands, als in het Turks/Arabisch opgesteld. Via een antwoordkaart konden de aangeschreven gezinnen aan de gemeente Amsterdam laten weten niet mee te willen werken aan het onderzoek. Deze gezinnen werden uit het adressenbestand gehaald voordat dit aan het NIVEL werd doorgegeven. Van de gemeente Utrecht ontving het NIVEL het volledige geselecteerde namen- en adressenbestand, waarna alle gezinnen van het NIVEL een brief kregen met het verzoek tot deelname.

De lijsten met namen en adressen werden aan de kraamcentra voorgelegd, die hierop invulden aan wie zij kraamzorg hadden verleend en hoeveel uur dit betrof. Op basis hiervan maakte het onderzoeksteam een selectie van vrouwen met volledige dagkraamzorg (8-uurs zorg), gecombineerde zorg (5-uurs zorg), kraambezoeken (2,5-uurs zorg) en geen kraamzorg. Het streven was per etnische groep vier vrouwen met 8-uurs zorg, vier vrouwen met 5-uurs zorg, twaalf vrouwen met 2,5-uurs zorg en twaalf vrouwen zonder kraamzorg te interviewen, evenredig verdeeld over beide gemeenten. In de praktijk bleken Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen echter nauwelijks 8-uurs zorg te hebben ontvangen. Daarom zijn meer vrouwen met 5-uurs en 2,5-uurs zorg benaderd. Bij de selectie van kraamvrouwen is rekening gehouden met het woongebied; getracht is zoveel mogelijk respondenten uit verschillende wijken/stadsdelen te selecteren.

Twee tot vier weken nadat ze een brief van het NIVEL hadden ontvangen, werden de kraamvrouwen door de interviewster benaderd voor deelname aan het onderzoek. Dit gebeurde zo mogelijk telefonisch; vrouwen van wie geen telefoonnummer bekend was, werden op hun huisadres bezocht. Indien een kraamvrouw na drie pogingen nog niet bereikt was, werd dit als

non-respons beschouwd. De vrouwen die niet zijn geselecteerd, kregen een brief waarin ze bedankt werden voor hun bereidheid tot deelname. In Amsterdam zijn door de gemeente in totaal 502 Marokkaanse en 274 Turkse vrouwen benaderd, van wie er respectievelijk 76 (15%) en 34 (12%) hebben aangegeven niet aan het onderzoek deel te willen nemen. Het NIVEL heeft van Amsterdam dus namen en adressen ontvangen van 426 Marokkaanse en 240 Turkse kraamvrouwen. Voor Utrecht betrof het namen en adressen van 204 Marokkaanse en 101 Turkse kraamvrouwen.

### *Respons*

Om tot het gewenste aantal kraamvrouwen te komen, zijn uit het totale aantal aangeleverde adressen van kraamvrouwen (971) uiteindelijk 95 Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen benaderd: 41 telefonisch en 54 via een bezoek op het huisadres. Marokkaanse vrouwen hadden relatief vaak een geheim telefoonnummer en zij zijn dan ook wat minder vaak telefonisch benaderd.

Van de 95 geselecteerde kraamvrouwen zijn er 15 niet bereikt (16%). Van de overige 80 kraamvrouwen, waren er 65 bereid mee te werken aan het onderzoek. De respons komt hiermee op 68%. Redenen voor non-respons waren dat de kraamvrouw zelf niet aan het onderzoek mee wilde werken (4x), de man van de kraamvrouw dit niet wilde (4x), men niet aanwezig bleek op het tijdstip van de gemaakte afspraak (2x), taalproblemen (een Koerdische respondente; 1x) en overige omstandigheden als vakantie en ziekte (4x). Van de 65 gevoerde gesprekken werden er 3 afgebroken (2x in verband met aanwezigheid van de man, en 1x in verband met ziekte kind). Uiteindelijk namen er dus 62 vrouwen deel aan het onderzoek, dat is 65% van de geselecteerde kraamvrouwen.

Een overzicht wordt gegeven in tabel 2.1. De respons onder de Turkse kraamvrouwen is wat hoger (71%) dan onder de Marokkaanse kraamvrouwen (60%). Verder is de respons in Utrecht beduidend hoger dan in Amsterdam (78% versus 56%). Dat heeft mogelijk te maken met het feit dat in Amsterdam van relatief veel kraamvrouwen geen telefoonnummer bekend was, waardoor zij minder goed bereikbaar waren. Ook was de bereidheid in Amsterdam om aan het onderzoek mee te werken minder groot dan in Utrecht, omdat men daar relatief vaak gevraagd werd in onderzoek te participeren. Hierdoor moesten er in Amsterdam veel meer vrouwen benaderd worden om tot het gewenste aantal respondenten te komen. Omdat het aan het eind van de veldwerkperiode niet meer mogelijk

bleek in Amsterdam voldoende Marokkaanse vrouwen te vinden zonder kraamzorg of met 5-uurs of 8-uurs zorg die aan het onderzoek mee wilden werken, is besloten bij deze groep niet verder te werven en het bij 30 kraamvrouwen te laten.

*Tabel 2.1*  
*Overzicht respons kraamvrouwen*

|                    | Amsterdam |        |        | Utrecht |        |        | Turks  | Marok. |
|--------------------|-----------|--------|--------|---------|--------|--------|--------|--------|
|                    | Turks     | Marok. | Totaal | Turks   | Marok. | Totaal | Totaal | Totaal |
| n geselecteerd     | 26        | 28     | 54     | 19      | 22     | 41     | 45     | 50     |
| – niet bereikt     | 5         | 6      | 11     | 2       | 2      | 4      | 7      | 8      |
| – wel bereikt      | 21        | 22     | 43     | 17      | 20     | 37     | 38     | 42     |
| – niet meegewerkt  | 4         | 6      | 10     | 1       | 4      | 5      | 5      | 10     |
| – gesprek gevoerd  | 17        | 16     | 33     | 16      | 16     | 32     | 33     | 32     |
| – gesprek volledig | 16        | 14     | 30     | 16      | 16     | 32     | 32     | 30     |
| respons            | 62%       | 50%    | 56%    | 84%     | 73%    | 78%    | 71%    | 60%    |

De respons was hoger onder vrouwen met kraamzorg dan onder vrouwen zonder kraamzorg. Van de 54 benaderde vrouwen met kraamzorg werkten er uiteindelijk 40 (74%) mee aan het onderzoek, van de 41 vrouwen zonder kraamzorg waren dit er 22 (54%).

#### *Representativiteit*

De Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen zijn op een aantal achtergrondkenmerken vergeleken met landelijke cijfers uit de Registertelling van het CBS (januari 1992) en cijfers uit twee landelijke onderzoeken onder de Turkse en Marokkaanse bevolking: SPVA 1991 (Sociale en Economische Positie van de Allochtonen; Roelandt et al., 1992) en MS 1993 (Migrantensurvey; Esveldt et al., 1995). Hieruit komt naar voren dat de groep kraamvrouwen die in het onderzoek participeerde wat hoger is opgeleid dan Turkse en Marokkaanse vrouwen van dezelfde leeftijd in de bevolking. Voor een uitgebreide beschrijving wordt verwezen naar bijlage 1.



### *Nederlandse kraamvrouwen*

#### *Nederlandse kraamvrouwen met kraamzorg*

Voor het onderzoek waren interviews gepland met 20 Nederlandse kraamvrouwen die kraamzorg hadden ontvangen, om de inhoud en het verloop van de kraamzorg in Turkse en Marokkaanse gezinnen te kunnen vergelijken met de gang van zaken in Nederlandse gezinnen. De selectie en benadering van deze kraamvrouwen vond plaats via de kraamcentra in Amsterdam en Utrecht. Elk kraamcentrum werd gevraagd tien vrouwen te selecteren die twee maanden eerder waren bevallen: zes met 2,5-uurs en vier met 5-uurs of 8-uurs kraamzorg, zo mogelijk woonachtig in wijken waar veel allochtone gezinnen wonen. De vrouwen werden door een medewerkster van het centrum telefonisch benaderd met het verzoek tot deelname aan het onderzoek. De selectie en benadering vond plaats van juni 1997 tot december 1997. Omdat het lastig bleek voldoende vrouwen met 5-uurs zorg of 8-uurs zorg te vinden in de wijken waar veel allochtone gezinnen wonen, zijn wat meer vrouwen met 2,5-uurs zorg geselecteerd.

Vrijwel alle Nederlandse vrouwen die door de kraamcentra benaderd werden, wilden wel aan het onderzoek meewerken. Voor een enkeling die weigerde is een andere kraamvrouw benaderd. Vrouwen die deelname toezegden werden door het NIVEL gebeld voor een interviewafspraken. Bij drie vrouwen met wie een afspraak gemaakt was, bleek achteraf dat het allochtone vrouwen betrof (twee Surinaamse en een Poolse vrouw). Voor hen in de plaats zijn drie autochtone Nederlandse vrouwen geselecteerd en geïnterviewd.

#### *Nederlandse kraamvrouwen zonder kraamzorg*

In de loop van het onderzoek is besloten ook bij Nederlandse kraamvrouwen zonder kraamzorg interviews af te nemen. Hier is extra subsidie voor verkregen. Het was de bedoeling met twaalf vrouwen gesprekken te voeren. Het was echter niet mogelijk voor de selectie van deze vrouwen dezelfde procedure te hanteren als bij de Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen. Dit zou op dat moment te veel tijd kosten. Besloten is deze vrouwen te werven via verloskundigen, via de kraamcentra en via een oproep in de krant.

- *Werving via verloskundigen.* Alle verloskundigenpraktijken in Amsterdam (n=21) en in Utrecht en omgeving (n=32) zijn in maart 1998 gebeld met de vraag of zij het afgelopen half jaar Nederlandse kraamvrouwen in hun praktijk hadden meegemaakt die geen professionele kraamzorg hadden ontvangen en zo ja, of het mogelijk was deze kraamvrouwen via hen te benade-

ren. De verloskundigen in Amsterdam zeiden vrijwel unaniem dat dit bij hen niet voorkwam. Slechts twee van hen kenden een Nederlandse vrouw die geen kraamzorg had gehad. Een van deze vrouwen wilde echter niet meewerken. De andere vrouw was pas bevallen en is in verband met de tijd niet meer benaderd. Ook van de verloskundigen in Utrecht zei het merendeel dat het in hun praktijk niet voorkwam dat Nederlandse vrouwen geen kraamzorg kregen; acht verloskundigen waren dit wel tegengekomen. Zij noemden in totaal een aantal van zestien Nederlandse vrouwen. Vijf verloskundigen hebben de kraamvrouwen die zij kenden (in totaal zeven vrouwen) zelf benaderd. Vier van deze vrouwen zegden hun medewerking toe, één vrouw weigerde en de overige twee konden niet bereikt worden. De overige drie verloskundigen hebben een brief van het NIVEL met een verzoek tot deelname doorgestuurd aan de vrouwen die zij kenden (in totaal negen vrouwen). Dit leverde twee respondenten op. Werving via de verloskundigen heeft dus zes respondenten opgeleverd, allen uit Utrecht.

- *Werving via de kraamcentra.* De kraamcentra is gevraagd op basis van hun gegevens Nederlandse vrouwen te selecteren die wel kraamzorg hadden aangevraagd, maar dit niet hadden afgenomen. Helaas leverde dit geen respondenten op. Van de vijf geselecteerde vrouwen, bleek er één toch kraamzorg gehad te hebben en wilde er één niet meewerken; de overige drie konden niet bereikt worden.
- *Oproep in de krant.* Begin maart 1998 is in de regionale editie van het Utrechts Nieuwsblad, die in 150.000 huishoudens verschijnt, een oproep geplaatst voor Nederlandse vrouwen die in het afgelopen halfjaar waren bevallen en geen kraamzorg hadden gehad, om zich aan te melden voor het onderzoek. Dit leverde echter geen enkele reactie op. Al met al zijn dus met slechts zes Nederlandse vrouwen zonder kraamzorg interviews gehouden.

#### *Overzicht totale groep kraamvrouwen*

In tabel 2.2 wordt een overzicht gegeven van de onderzoeksgroep uitgesplitst naar type kraamzorg.

Verhoudingsgewijs zijn dus wat minder kraamvrouwen zonder kraamzorg of 8-uurs zorg geïnterviewd en wat meer vrouwen met 5-uurs zorg of 2,5-uurs zorg.

#### 2.2.2 *Kraamverzorgenden*

De kraamverzorgenden zijn geselecteerd en benaderd door de kraamcentra. De kraamcentra is gevraagd elk zestien kraamverzorgenden te selecteren die

Tabel 2.2

*Aantallen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen naar hoeveelheid ontvangen kraamzorg*

|                | Gewenst | Meegedaan |            |            |
|----------------|---------|-----------|------------|------------|
|                |         | Turks     | Marokkaans | Nederlands |
| geen kraamzorg | 12      | 11        | 10         | 6          |
| 2,5-uurs zorg  | 12      | 14        | 12         | 14         |
| 5-uurs zorg    | 4       | 7         | 7          | 3          |
| 8-uurs zorg    | 4       | –         | 1          | 3          |

in allochtone gezinnen werken, waarbij het selectie criterium was dat zij in de afgelopen drie maanden in een Turks of Marokkaans gezin moesten hebben gewerkt. Verder is gevraagd kraamverzorgenden te selecteren die verschillen in ervaring (zowel met weinig als met veel ervaring) en in de selectie ook kraamverzorgenden mee te nemen die 5-uurs of 8-uurs zorg hebben verleend in Turkse of Marokkaanse gezinnen. Vijf van de benaderde kraamverzorgenden wilden niet aan het onderzoek meedoen. De belangrijkste redenen voor de weigering waren tijdgebrek en het feit dat men liever niet geïnterviewd wilde worden. Voor hen in de plaats zijn vijf andere kraamverzorgenden bereid gevonden aan het onderzoek mee te doen.

## 2.3 Interviews

### 2.3.1 Algemene opzet en procedure

De interviews met de kraamvrouwen en kraamverzorgenden hebben dezelfde structuur. Het betreft semi-gestructureerde interviews, waarbij onderwerpen besproken worden aan de hand van richtvragen. Het interview is erop gericht de respondent zelf aan het woord te laten en zoveel mogelijk te laten vertellen. Dat betekent dat de onderwerpen soms in een andere volgorde aan de orde komen dan in de interviewlijst. De interviewster heeft tot taak in de gaten te houden wat wel en niet aan bod geweest is, in te spelen op wat er gezegd wordt en waar mogelijk door te vragen om de gewenste informatie boven tafel te krijgen. Voor deze vorm van gegevensverzameling is gekozen om behalve feitelijke gegevens, ook zoveel mogelijk de opvattingen, normen en waarden van de respondenten te achterhalen. Deze zijn moeilijker te verkrijgen via een gestructureerd interview.

De interviewlijst van de kraamvrouwen bevat tevens een lijst met stellingen waarvan de respondent moet aangeven in welke mate zij het er mee eens is. Achtergrondgegevens van alle respondenten zijn ter plaatse door de interviewster in een voorgestructureerde lijst ingevuld.

Alle interviewlijsten zijn geconstrueerd op basis van de literatuur en informatie van de kraamcentra. Voor het samenstellen van de lijst voor kraamverzorgenden zijn tevens gesprekken gevoerd met twee kraamverzorgenden met zeer veel ervaring met het werken in allochtone gezinnen. De interviews voor kraamvrouwen zijn uitgetest bij een Marokkaanse, Turkse en Nederlandse vrouw en op basis hiervan nog enigszins aangepast. De interviews met de Turkse kraamvrouwen zijn in het Turks of Nederlands gehouden, die met de Marokkaanse kraamvrouwen in het Marokkaans, Berbers of Nederlands, waarbij de taal waarin het interview plaatsvond aan de voorkeur van de respondent werd overgelaten.

De interviews zijn zo mogelijk op cassettebandjes opgenomen. Waar dit niet mogelijk was, heeft de interviewster de antwoorden van de respondent zoveel mogelijk uitgeschreven. Het interview is daarna zo snel mogelijk uitgewerkt.

### 2.3.2 *Kraamvrouwen*

De interviewlijsten met Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen zijn vrijwel identiek. Enkele vragen/onderwerpen die slechts relevant zijn voor Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen (taalproblemen, culturele verschillen, voorkeur voor een Turkse/Marokkaanse kraamverzorgende) ontbreken in de Nederlandse lijst.

Bij de kraamvrouwen zijn de volgende *achtergrondgegevens* verzameld:

- pariteit; aantal kinderen; leeftijd, hoogst afgemaakte opleiding en arbeidssituatie respondente en partner; verzekeringsvorm; inwonende familieleden; Bij Turkse/Marokkaanse kraamvrouwen zijn daarnaast van henzelf en hun partner de volgende gegevens verzameld:
- geboorteland, geboorteland ouders, verblijfsduur in Nederland, mondelinge en schriftelijke taalvaardigheid in de Nederlandse taal.

Daarnaast zijn in de interviewlijst de volgende zes onderwerpen opgenomen:

- 1 *zwangerschap*: contact met huisarts, verloskundige en/of gynaecoloog; bekendheid met informatie voor zwangere vrouwen, bekendheid met kraamzorg;
- 2 *bevalling*: plaats van de bevalling, reden keuze, wie aanwezig bij bevalling;
- 3 *kraamperiode*: mantelzorg van partner en anderen;

- 4 *kraamzorg*:
  - vrouwen *met* kraamzorg: aanmelding; informatie vanuit kraamcentrum; assistentie kraamverzorgende bij bevalling; hoeveelheid kraamzorg; taken kraamverzorgende en verwachtingen kraamvrouw; problemen/knelpunten; evaluatie vanuit kraamcentrum; tevredenheid met kraamzorg; voor- en nadelen kraamzorg; toekomstig gebruik kraamzorg; zou anderen kraamzorg adviseren;
  - vrouwen *zonder* kraamzorg: waarom geen kraamzorg; ervaringen van anderen met kraamzorg; toekomstig gebruik kraamzorg;
- 5 *sociale netwerk*: contact met familieleden, vrienden/kennissen, bureu;
- 6 *waarden, ideeën en gebruiken rond zwangerschap, bevalling en kraamperiode*: bekendheid met/zelf handelen volgens specifieke waarden, ideeën, gebruiken.

Ten slotte is een lijst met stellingen afgenomen die de *houding* van de kraamvrouw meet tegenover zaken die van invloed kunnen zijn op de keuze voor kraamzorg (zie bijlage 2). De lijst is gebruikt in een vragenlijstonderzoek onder Nederlandse kraamvrouwen (Kerssens, 1991) en bestaat uit negen stellingen waarvan de kraamvrouw aan moet geven of ze het ermee eens is (eens, neutraal, oneens). Acht stellingen hebben betrekking op de situatie tijdens de kraamperiode, één stelling betreft de kosten van kraamzorg. De stellingen zijn voor de Turkse en Marokkaanse respondenten vertaald in het Turks, respectievelijk Marokkaans-Arabisch of Berbers. Ze zijn telkens door de interviewster voorgelezen en zij vulde het antwoord in.

### 2.3.3 *Kraamverzorgenden*

Bij kraamverzorgenden zijn de volgende *achtergrondgegevens* verzameld:

- leeftijd, etnische herkomst, opleiding, extra cursussen, werkervaring, ervaring met kraamzorg in allochtone gezinnen, aard en omvang dienstverband. In het interview zijn de volgende vijf onderwerpen aan bod gekomen, waarbij telkens ook gevraagd is naar verschillen met Nederlandse gezinnen, verschillen tussen Turkse en Marokkaanse gezinnen en verschillen tussen Turkse/Marokkaanse gezinnen onderling (bijvoorbeeld gezinnen die lang in Nederland zijn, versus gezinnen die hier relatief kort zijn):
  - 1 *bevalling*: verloop bevalling, welke zaken meegemaakt, knelpunten;
  - 2 *kraamperiode*: kerntaken kraamverzorgende voor gezin duidelijk, legt zij taken uit, kunnen taken uitgevoerd worden, overige taken, verkeerde verwachtingen, overdragen taken, knelpunten, taalproblemen, culturele verschillen, mogelijkheden geven voorlichting, aanpak veranderd in loop der tijd;

- 3 *contact man/partner*: verloop contact;
- 4 *relatie mantelzorgverlener*: afstemming taken, knelpunten;
- 5 *evaluatie kraamzorg*: kraamzorgdossier volledig, vindt evaluatie plaats, door wie, waardering eigen ervaring, wat moet kraamverzorgende in huis hebben voor werken in allochtone gezinnen.

#### 2.3.4 *Verloop van de interviews*

##### *Kraamvrouwen*

De interviews duurden gemiddeld ruim 1,5 uur. De gesprekken met vrouwen met kraamzorg duurden gemiddeld 20 minuten langer dan die met vrouwen zonder kraamzorg. Verder duurden de interviews met Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen gemiddeld drie kwartier langer dan die met Nederlandse kraamvrouwen. Dit kwam vooral doordat zowel aan het begin als aan het eind van het interviews meer tijd werd besteed aan respectievelijk de introductie en de afronding.

Negen interviews zijn niet op cassetteband opgenomen, omdat de kraamvrouw dat niet wilde. Het betrof in alle gevallen interviews met Marokkaanse kraamvrouwen. De gesprekken verliepen meestal in een goede sfeer. Wel was het vaak niet mogelijk de gesprekken in afzondering te voeren. Afgezien van de baby, waren bij 57% van de interviews anderen aanwezig, meestal een familielid of vriendin (23%) of de man/partner (21%). In de overige gevallen ging het uitsluitend om andere kinderen (13%).

Ondanks de aanwezigheid van anderen, werd voor 88% van de interviews de betrouwbaarheid van de antwoorden van de kraamvrouwen door de interviewster als goed beoordeeld. Bij een klein aantal interviews werd de betrouwbaarheid als matig ingeschat; deze interviews verliepen wat moeizamer, waarbij de indruk bestond dat de kraamvrouw meer zou kunnen vertellen dan ze deed.

##### *Kraamverzorgenden*

Ook de gesprekken met kraamverzorgenden duurden gemiddeld ruim 1,5 uur. Bij vijf interviews waren kinderen van de kraamverzorgende aanwezig, bij twee gesprekken was ook haar man aanwezig. Vrijwel alle interviews verliepen goed. In één geval zijn de antwoorden van de kraamverzorgende als matig betrouwbaar beoordeeld.

## 2.4 Uitwerking gegevens en analyse

### *Uitwerking gegevens*

Alle interviews zijn op dezelfde wijze uitgewerkt en geanalyseerd. De uitwerking gebeurde op twee manieren: (1) een kwantitatieve uitwerking van de antwoorden in een checklist en (2) een letterlijke weergave van antwoorden die betrekking hebben op attitudes, verwachtingen, meningen, normen en waarden.

- *Kwantitatieve uitwerking in een checklist.* Op basis van de interviewlijst is een checklist gemaakt waarin de vragen uit de interviewlijst als gesloten vragen zijn opgenomen. Bij vrijwel alle vragen is ruimte opengelaten om een toelichting in te vullen. De interviewster vulde deze checklist in terwijl zij het bandje afliuisterde. De gekwantificeerde data zijn vervolgens ingevoerd en verwerkt met SPSS. De uitgeschreven toelichtingen zijn per vraag uitgetypt en op respondentnummer geordend.
- *Letterlijke uitwerking onderdelen interview.* De onderdelen van het interview waarin attitudes, verwachtingen, meningen, normen en waarden geuit werden, zijn letterlijk, (vertaald) in het Nederlands, uitgetypt en vervolgens op onderwerp geordend. Ook het onderdeel waarin specifiek naar waarden, ideeën en gebruiken rondom zwangerschap, bevalling en kraamperiode is gevraagd, is letterlijk uitgewerkt.

### *Analyse*

Op de kwantitatieve gegevens zijn frequenties uitgedraaid en kruistabel- en variantie-analyses uitgevoerd. De kwalitatief uitgewerkte gedeeltes zijn gebruikt ter verdere toelichting en illustratie van de kwantitatieve bevindingen. Bij de selectie van citaten is vooral gezocht naar uitspraken die de bevindingen nuanceren en/of in een bredere context plaatsen. Daarnaast zijn deze uitwerkingen gescreend op meer 'onderhuidse' irritaties en knelpunten.

## 2.5 Samenvatting

In dit onderzoek zijn halfopen interviews gehouden met 32 Turkse, 30 Marokkaanse en 26 Nederlandse kraamvrouwen, en 32 kraamverzorgenden. Een deel van de geïnterviewde kraamvrouwen heeft geen kraamzorg ontvangen, een deel 2,5-uurs zorg en een deel 5-uurs zorg of 8-uurs zorg. In tabel 2.3 wordt de wijze waarop de verschillende groepen geselecteerd en benaderd zijn nog eens op een rij gezet.

Tabel 2.3  
*Samenvatting selectie en benadering onderzoeksgroep*

| Respondenten                                              | Selectie                                                    | Criteria                                                                                                                                                                                                     | Benadering                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <i>Turkse/Marokkaanse kraamvrouwen</i>                    | door onderzoekers op basis van bestanden bevolkingsregister | <ul style="list-style-type: none"> <li>– 4-6 weken daarvoor bevallen</li> <li>– ontvangen kraamzorg (geen, 2,5, 5 of 8 uur)</li> <li>– thuisbezoek door onderzoekers</li> </ul>                              | <ul style="list-style-type: none"> <li>– introductiebrief</li> <li>– telefonisch, schriftelijk en rechtstreeks</li> </ul>  |
| <i>Nederlandse kraamvrouwen</i><br>– <i>wel kraamzorg</i> | door kraamcentra                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– 2 maanden eerder bevallen</li> <li>– ontvangen kraamzorg (2,5, 5 of 8 uur)</li> <li>– wonend in wijk met veel allochtone gezinnen</li> </ul>                        | <ul style="list-style-type: none"> <li>– introductiebrief</li> <li>– telefonisch door kraamcentra</li> </ul>               |
| – <i>geen kraamzorg</i>                                   | door verloskundigen                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>– in laatste halfjaar bevallen</li> <li>– geen kraamzorg ontvangen</li> </ul>                                                                                         | <ul style="list-style-type: none"> <li>– introductiebrief</li> <li>– telefonisch/schriftelijk via verloskundige</li> </ul> |
| <i>Kraamverzorgende</i>                                   | door kraamcentra                                            | <ul style="list-style-type: none"> <li>– werken in allochtone gezinnen</li> <li>– afgelopen 3 maanden in Turks/Marokkaans gezin gewerkt</li> <li>– ervaring</li> <li>– hoeveelheid verleende zorg</li> </ul> | <ul style="list-style-type: none"> <li>– telefonisch door kraamcentra</li> </ul>                                           |

De Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen in dit onderzoek zijn mogelijk niet helemaal representatief voor Turkse en Marokkaanse vrouwen in heel Nederland. Ze zijn vergeleken met landelijke gegevens uit 1991 en 1993 van vrouwen in dezelfde leeftijdsklassen wat hoger opgeleid.

Het doel van de interviews was de respondenten zoveel mogelijk zelf aan het woord te laten. Hiertoe is gebruik gemaakt van richtvragen. Thema's die



in de interviews met kraamvrouwen aan de orde kwamen waren: bekendheid met zorgvoorzieningen, de bevalling, kraamperiode, mantelzorg en, indien van toepassing, de ervaringen met kraamzorg. Kraamverzorgenden vertelden over hun ervaringen met het verlenen van kraamhulp in Turkse en Marokkaanse gezinnen en eventuele verschillen met Nederlandse gezinnen. Achtergrondgegevens zijn verzameld door middel van een gestructureerde vragenlijst.

De interviews zijn op cassetteband opgenomen en daarna zowel kwantitatief als kwalitatief uitgewerkt. Negen interviews zijn niet opgenomen, omdat de respondent hier bezwaar tegen had. Deze zijn zoveel mogelijk ter plaatse uitgeschreven en daarna zo snel mogelijk uitgewerkt.

In het algemeen zijn de interviews goed, in een prettige en open sfeer verlopen. Wel waren tijdens meer dan de helft van de interviews met de kraamvrouwen anderen aanwezig. Hierdoor kunnen de antwoorden van de respondenten soms beïnvloed zijn. Dit zal meer het geval zijn waar het meningen en attitudes betreft dan waar het om feitelijke gegevens gaat. In het algemeen worden de antwoorden van de geïnterviewden echter als betrouwbaar beoordeeld.



## 3 Beschrijving onderzoeksgroep

### 3.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt een beschrijving gegeven van de onderzoeksgroep. In paragraaf 3.2 wordt een overzicht gegeven van de achtergrond- en migratiekenmerken van de kraamvrouwen en hun partners en van hun sociale netwerk. In paragraaf 3.3 worden de kraamverzorgenden beschreven. Het hoofdstuk sluit af met een samenvatting.

### 3.2 Kraamvrouwen

#### 3.2.1 *Achtergrondkenmerken*

##### *Leeftijd, burgerlijke staat en aantal kinderen*

Tabel 3.1 geeft een overzicht van de deelnemende kraamvrouwen naar leeftijd. Marokkaanse kraamvrouwen zijn gemiddeld het oudst (29,2 jaar), Turkse kraamvrouwen het jongst (27,2 jaar).

Wat betreft de burgerlijke staat van de deelnemende vrouwen zijn alle Marokkaanse vrouwen gehuwd en ook de meerderheid van de Turkse vrouwen (91%), terwijl dit bij de Nederlandse vrouwen slechts 62% is. De overigen wonen ongehuwd samen. Alle Marokkaanse vrouwen hebben een Marokkaanse partner en ook alle Nederlandse vrouwen hebben een Nederlandse partner. Van de Turkse vrouwen heeft er één een Marokkaanse partner en hebben er twee een Nederlandse partner, de overigen hebben een Turkse partner.

Zoals men in tabel 3.2 kan zien, bevallen de meeste Nederlandse kraamvrouwen in dit onderzoek van hun eerste kind (62%), terwijl de meeste allochtone vrouwen reeds eerder zijn bevallen (75% van de Turkse en 80% van de Marokkaanse vrouwen). Dit weerspiegelt uiteraard hun grotere kindertal. Het gemiddeld aantal kinderen is het hoogst bij de Marokkanen (2,9) en het laagst bij de Nederlanders (1,6).

*Tabel 3.1  
Leeftijd kraamvrouwen naar etnische herkomst*

|             | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|-------------|-------|----|------------|----|------------|----|
|             | n     | %  | n          | %  | n          | %  |
| 15-19 jaar  | 1     | 3  | –          | –  | 2          | 8  |
| 20-24 jaar  | 9     | 28 | 3          | 10 | 3          | 12 |
| 25-29 jaar  | 11    | 34 | 14         | 47 | 6          | 23 |
| 30-34 jaar  | 6     | 19 | 11         | 37 | 9          | 35 |
| 35-39 jaar  | 4     | 13 | 2          | 7  | 6          | 23 |
| 40 en ouder | 1     | 3  | –          | –  | –          | –  |
| gemiddelde  | 27,2  |    | 29,2       |    | 28,9       |    |

*Tabel 3.2  
Aantal kinderen naar etnische herkomst*

|            | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|------------|-------|----|------------|----|------------|----|
|            | n     | %  | n          | %  | n          | %  |
| 1 kind     | 8     | 25 | 6          | 20 | 16         | 62 |
| 2 kinderen | 12    | 38 | 8          | 27 | 7          | 27 |
| 3 kinderen | 8     | 25 | 6          | 20 | 1          | 4  |
| 4 kinderen | 3     | 9  | 4          | 13 | 1          | 4  |
| 5 kinderen | 1     | 3  | 4          | 13 | 1          | 4  |
| 6 kinderen | 0     | 0  | 2          | 7  | 0          | 0  |
| gemiddelde | 2,3   |    | 2,9        |    | 1,6        |    |

*Opleidingsniveau, arbeidssituatie en verzekeringsvorm*

Een overzicht van het opleidingsniveau van de deelnemende kraamvrouwen en hun partners wordt gegeven in tabel 3.3. Het opleidingsniveau van de allochtone kraamvrouwen ligt duidelijk lager dan dat van de Nederlandse kraamvrouwen. Van de Marokkaanse vrouwen heeft een groot aantal (43%) geen diploma van de basisschool.

Ook het opleidingsniveau van de partners van de allochtone vrouwen is lager dan van de partners van de Nederlandse vrouwen, maar het verschil is minder uitgesproken dan bij de kraamvrouwen zelf.

Vergelijken we het opleidingsniveau van mannen en vrouwen, dan zijn de verschillen het kleinst bij de Marokkanen. Bij de Turken zijn de partners duidelijk beter opgeleid dan de kraamvrouwen, terwijl bij de Nederlanders juist het omgekeerde het geval is.

*Tabel 3.3*  
*Opleidingsniveau naar etnische herkomst*

|                  | Kraamvrouw |    |            |    |            |    | Partner |    |            |    |            |    |
|------------------|------------|----|------------|----|------------|----|---------|----|------------|----|------------|----|
|                  | Turks      |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Turks   |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|                  | n          | %  | n          | %  | n          | %  | n       | %  | n          | %  | n          | %  |
| geen             | 2          | 6  | 13         | 43 | 0          | 0  | 0       | 0  | 7          | 27 | 0          | 0  |
| basisschool      | 18         | 56 | 3          | 10 | 1          | 4  | 10      | 31 | 6          | 23 | 4          | 15 |
| lbo-mavo         | 7          | 22 | 9          | 30 | 10         | 39 | 11      | 34 | 8          | 31 | 9          | 35 |
| havo/vwo/mbo     | 2          | 6  | 3          | 10 | 7          | 27 | 7       | 22 | 2          | 8  | 2          | 27 |
| hbo/universiteit | 3          | 9  | 2          | 7  | 8          | 31 | 4       | 13 | 3          | 12 | 6          | 23 |
| n.a.             | –          | –  | –          | –  | –          | –  | –       | –  | 4          | –  | –          | –  |

Tabel 3.4 beschrijft de arbeidssituatie van de deelnemende kraamvrouwen en hun partners vóór de bevalling. Waar de meeste Nederlandse vrouwen een betaalde baan hebben, is dit slechts bij 16% van de Turkse vrouwen en 27% van de Marokkaanse vrouwen het geval. Van de 25 Nederlandse vrouwen met een baan, zijn er 20 van plan om opnieuw aan de slag te gaan; bij de Marokkaanse vrouwen zijn dit er zes van de acht en bij de Turkse vrouwen drie van de vijf.

Het aantal werkloze partners is het grootst onder de Marokkanen (38%).

Tabel 3.4  
Arbeidssituatie naar etnische herkomst

|                   | Kraamvrouw |    |            |    |            |    | Partner |    |            |    |            |    |
|-------------------|------------|----|------------|----|------------|----|---------|----|------------|----|------------|----|
|                   | Turks      |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Turks   |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|                   | n          | %  | n          | %  | n          | %  | n       | %  | n          | %  | n          | %  |
| betaald werk      | 5          | 16 | 8          | 27 | 25         | 96 | 26      | 84 | 18         | 62 | 24         | 92 |
| geen betaald werk | 27         | 84 | 22         | 73 | 1          | 4  | 5       | 16 | 11         | 38 | 2          | 8  |
| n.a.              | -          |    | -          |    | -          |    | 1       |    | 1          |    | -          |    |

In tabel 3.5 staat een overzicht van de kraamvrouwen naar verzekeringsvorm. Marokkanen zijn bijna altijd ziekenfonds verzekerd (97%), maar, in tegenstelling tot de verwachting, zijn er in deze onderzoeksgroep zelfs iets meer Turken dan Nederlanders particulier verzekerd (19% versus 15%).

Tabel 3.5  
Verzekeringsvorm naar etnische herkomst

|                                         | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|-----------------------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|
|                                         | n     | %  | n          | %  | n          | %  |
| ziekenfonds                             | 8     | 25 | 1          | 3  | 2          | 8  |
| ziekenfonds met aanvullende verzekering | 18    | 56 | 28         | 93 | 20         | 77 |
| particulier                             | 6     | 19 | 1          | 3  | 4          | 15 |

### 3.2.2 Migratiekenmerken van allochtone kraamvrouwen

Alle Marokkaanse kraamvrouwen die aan het onderzoek hebben meegewerkt, zijn in Marokko geboren; van de Turkse vrouwen was er één in Nederland en één elders geboren. Tabel 3.6 geeft een overzicht van de redenen van komst naar Nederland: gezinsvorming en gezinshereniging zijn de belangrijkste redenen. Gemiddeld zijn de Turkse vrouwen al 12,1 jaar in Nederland en de Marokkaanse vrouwen 11,1 jaar.

Tabel 3.6  
Reden van komst naar Nederland naar etnische herkomst

|                              | Kraamvrouw |    |            |    | Partner |    |            |    |
|------------------------------|------------|----|------------|----|---------|----|------------|----|
|                              | Turks      |    | Marokkaans |    | Turks   |    | Marokkaans |    |
|                              | n          | %  | n          | %  | n       | %  | n          | %  |
| gezinshereniging met ouders  | 12         | 39 | 15         | 50 | 16      | 57 | 14         | 47 |
| gezinshereniging met partner | 1          | 3  | 2          | 7  | 4       | 14 | 6          | 20 |
| gezinsvorming                | 16         | 52 | 13         | 43 | 6       | 21 | 10         | 33 |
| anders                       | 2          | 7  | 0          | 0  | 2       | 7  | 0          | 0  |
| n.v.t.                       | 1          |    | –          |    | 2       |    | –          |    |
| n.a.                         | –          |    | –          |    | 2       |    | –          |    |

Ook de partners van de deelnemende kraamvrouwen zijn meestal in Marokko of Turkije geboren: bij de Turken zijn twee partners in Nederland geboren en één in Marokko, bij de Marokkanen is één partner geboren in een ander land. In ongeveer de helft van de gevallen (iets meer bij de Turken en iets minder bij de Marokkanen) was gezinshereniging de reden van komst naar Nederland (tabel 3.6). Het vinden van werk komt op de tweede plaats. Gemiddeld zijn de Turkse partners 15,3 jaar in Nederland en de Marokkaanse 14,9 jaar.

De meeste kraamvrouwen zijn voor hun veertiende volledig of gedeeltelijk opgegroeid in het land van herkomst. Dat geldt voor 63% van de Turkse en 77% van de Marokkaanse vrouwen. Voor hun partners geldt hetzelfde. De meesten zijn opgegroeid in Turkije of Marokko: 66% van de Turkse en 93% van de Marokkaanse mannen.

In tabel 3.7 wordt een overzicht gegeven van de Nederlandse taalbeheersing; daarbij wordt een onderscheid gemaakt tussen verstaan, spreken, lezen en schrijven. Globaal beoordelen de Turkse vrouwen hun beheersing van het Nederlands wat minder dan de Marokkaanse vrouwen. Ongeveer de helft beheerst dit naar eigen oordeel voldoende tot goed, tegenover tweederde van de Marokkaanse vrouwen.

Dezelfde tabel geeft een overzicht van de Nederlandse taalvaardigheid van de partners, waarbij de Nederlandse partners van twee Turkse kraamvrou-

wen niet zijn opgenomen. Van één Turkse en één Marokkaanse partner ontbreken de gegevens. De tabel laat zien dat volgens het oordeel van de kraamvrouwen de beheersing van het Nederlands door de partners beter is dan die van henzelf (ruim 75% voldoende tot goed). Er is geen enkele partner die geen Nederlands kan spreken of verstaan. Verder geldt ook hier dat de taalbeheersing bij de Marokkanen wat beter is dan bij de Turken.

Tabel 3.7

*Beheersing van de Nederlandse taal naar etnische herkomst*

|                  | Kraamvrouw |    |            |    | Partner |    |            |    |
|------------------|------------|----|------------|----|---------|----|------------|----|
|                  | Turks      |    | Marokkaans |    | Turks   |    | Marokkaans |    |
|                  | n          | %  | n          | %  | n       | %  | n          | %  |
| <i>verstaan</i>  |            |    |            |    |         |    |            |    |
| – niet           | 4          | 13 | 3          | 10 | 0       | 0  | 0          | 0  |
| – beetje         | 10         | 31 | 7          | 23 | 5       | 17 | 5          | 17 |
| – voldoende      | 7          | 22 | 12         | 40 | 7       | 24 | 1          | 3  |
| – goed           | 11         | 34 | 8          | 27 | 17      | 59 | 23         | 79 |
| <i>spreken</i>   |            |    |            |    |         |    |            |    |
| – niet           | 7          | 22 | 3          | 10 | 0       | 0  | 0          | 0  |
| – beetje         | 8          | 25 | 9          | 30 | 5       | 17 | 5          | 17 |
| – voldoende      | 6          | 19 | 10         | 33 | 8       | 28 | 2          | 7  |
| – goed           | 11         | 34 | 8          | 27 | 16      | 55 | 22         | 76 |
| <i>lezen</i>     |            |    |            |    |         |    |            |    |
| – niet           | 7          | 22 | 6          | 20 | 1       | 3  | 1          | 3  |
| – beetje         | 5          | 16 | 5          | 17 | 6       | 21 | 4          | 14 |
| – voldoende      | 8          | 25 | 10         | 33 | 9       | 31 | 6          | 21 |
| – goed           | 12         | 38 | 9          | 30 | 13      | 46 | 18         | 62 |
| <i>schrijven</i> |            |    |            |    |         |    |            |    |
| – niet           | 11         | 34 | 6          | 20 | 4       | 14 | 1          | 3  |
| – beetje         | 5          | 16 | 4          | 13 | 4       | 14 | 4          | 14 |
| – voldoende      | 7          | 22 | 11         | 37 | 8       | 28 | 6          | 21 |
| – goed           | 9          | 28 | 9          | 30 | 13      | 46 | 18         | 62 |



### 3.2.3 *Sociale netwerk*

In tegenstelling tot de Nederlandse vrouwen, hebben niet alle Turkse en Marokkaanse vrouwen hun familieleden in Nederland wonen (tabel 3.8). Het betreft drie vrouwen: één Turkse en twee Marokkaanse. Bovendien hebben elf allochtone vrouwen behalve contact met de familie, geen andere vriendinnen, terwijl dat voor niemand van de Nederlandse vrouwen geldt.

*Tabel 3.8*

*Sociale netwerk van kraamvrouwen naar etnische herkomst (aantallen)*

|                           | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    |
|---------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|
|                           | nee   | ja | nee        | ja | nee        | ja |
| familieleden in Nederland | 1     | 30 | 2          | 27 | –          | 26 |
| andere vriend(inn)en      | 4     | 25 | 7          | 21 | –          | 26 |
| contact met buren         | 2     | 28 | 6          | 29 | 4          | 22 |

Met de buren hebben de Nederlandse vrouwen gemiddeld ongeveer even vaak geen contact als de Turkse en Marokkaanse vrouwen. Drie Marokkaanse en zes Turkse vrouwen hebben familieleden in huis wonen. Dit geldt voor geen van de Nederlandse vrouwen.

### 3.3 **Kraamverzorgenden**

Van de 32 kraamverzorgenden zijn er vijf van niet-Nederlandse herkomst, namelijk twee Surinaamse, één Marokkaanse, één Turkse en één Filipijnse. Hiervan hebben drie hun opleiding in hun geboorteland gevolgd; de overige 29 kraamverzorgenden zijn allen in Nederland opgeleid.

De respondenten uit Utrecht zijn gemiddeld langer werkzaam als kraamverzorgende (16 versus 4 jaar), maar ook ouder (42 versus 31 jaar) dan die uit Amsterdam (tabel 3.9).

Zij hebben ook meer ervaring met kraamzorg in Turkse en Marokkaanse gezinnen dan de Amsterdamse (de helft meer dan 10 jaar) en werken wat frequenter in Turkse en Marokkaanse gezinnen. Bijna alle kraamverzorgenden zijn vanaf hun diplomering bij hetzelfde kraamcentrum werkzaam.

Tabel 3.9  
Achtergrondkenmerken van kraamverzorgenden naar plaats (n=32)

|                                                    | Amsterdam | Utrecht |
|----------------------------------------------------|-----------|---------|
| gemiddelde leeftijd (jaren)                        | 31        | 42      |
| werkervaring (gemiddeld aantal jaren)              | 4         | 16      |
| werkervaring in allochtone gezinnen                |           |         |
| – 0 tot 5 jaar                                     | 11        | –       |
| – 5 tot 10 jaar                                    | 5         | 8       |
| – 10 jaar of langer                                | –         | 8       |
| gemiddeld % werk in Turkse en Marokkaanse gezinnen | 41        | 48      |
| frequentie werken in Turks/Marokkaans gezin        |           |         |
| – 1x per twee maanden of minder                    | 2         | 4       |
| – 1x per maand                                     | 2         | 5       |
| – elke twee weken                                  | 10        | –       |
| – elke week                                        | 2         | 7       |

Driekwart van de kraamverzorgenden is van mening dat zij in de opleiding niet of nauwelijks is voorbereid op het omgaan met andere culturen. Dit wordt vaker genoemd door kraamverzorgenden uit Utrecht dan uit Amsterdam. In hun opleiding is niet of nauwelijks aandacht besteed aan kraamzorg in allochtone gezinnen. De helft volgt of heeft wel extra cursussen gevolgd; slechts vier van hen noemen specifiek cursussen gericht op zorg aan allochtone gezinnen.

De meeste kraamverzorgenden geven uitsluitend 2,5-uurs zorg en komen daardoor vaak terecht in allochtone gezinnen.

### 3.4 Samenvatting

De drie groepen kraamvrouwen verschillen op een aantal punten van elkaar. De Marokkaanse vrouwen zijn verhoudingsgewijs het oudst en hebben ook de meeste kinderen. Voor het merendeel van de Nederlandse vrouwen betreft het hun eerste kind.

Ook zijn Turkse en Marokkaanse vrouwen veel vaker gehuwd dan Nederlandse vrouwen, de laatsten wonen verhoudingsgewijs vaak onge-

huwd samen. De Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen zijn duidelijk lager opgeleid dan de Nederlandse vrouwen en zij hebben veel minder vaak betaald werk. Deze verschillen zijn bij de partners van de vrouwen wat kleiner. Marokkaanse mannen zijn relatief vaak werkloos. In tegenstelling tot de verwachting zijn de Turkse gezinnen vaker dan de Nederlandse gezinnen particulier verzekerd. Het gaat echter om een vrij klein percentage. Marokkaanse gezinnen zijn vrijwel nooit particulier verzekerd.

De Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen zijn vrijwel allemaal in Turkije, dan wel Marokko geboren. Zij zijn voor het merendeel naar Nederland gekomen in het kader van gezinsvorming of gezinshereniging met de ouders en tot hun veertiende in Turkije of Marokko opgegroeid. Datzelfde geldt voor hun partners.

Ongeveer de helft van de Turkse en tweederde van de Marokkaanse kraamvrouwen geeft aan Nederlandse voldoende tot goed te kunnen verstaan, spreken, lezen en schrijven. De beheersing van het Nederlands door hun partners schatten zij wat hoger in: ruim driekwart beheerst het Nederlands voldoende tot goed.

De kraamverzorgenden uit Utrecht zijn wat ouder en meer ervaren dan de kraamverzorgenden uit Amsterdam en hebben ook meer ervaring in het werken met allochtone gezinnen. In hun opleiding is vrijwel nooit aandacht besteed aan andere culturen of het werken in allochtone gezinnen. Slechts een paar kraamverzorgenden hebben op dit terrein een cursus gevolgd.



## 4 Gebruik van kraamzorg

### 4.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de eerste onderzoeksvraag besproken naar het gebruik van kraamzorg door Turkse en Marokkaanse gezinnen en de factoren die hierop van invloed zijn. In hoofdstuk 1 is een overzicht gegeven van factoren die van invloed kunnen zijn op het gebruik van zorg. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen factoren die van invloed zijn op de *zorgbehoefte* van de gebruiker, de *geneigdheid* om van professionele zorg gebruik te maken en de *toegang* die men tot een zorgvoorziening heeft.

*Achtergrondkenmerken* van potentiële gebruikers kunnen zowel rechtstreeks als via deze factoren van invloed zijn op zorggebruik.

In de volgende paragraaf (4.2) wordt eerst ingegaan op het gebruik dat Turkse en Marokkaanse vrouwen maken van kraamzorg in Amsterdam en Utrecht. In paragraaf 4.3 wordt iets gezegd over de hoeveelheid *aangevraagde* kraamzorg; hiervan wordt gebruikgemaakt om te onderzoeken welke factoren van invloed zijn op het gebruik van zorg. In de paragrafen 4.4, 4.5, 4.6 en 4.7 wordt de invloed van de hiervoor genoemde factoren behandeld, waarbij eerst de achtergrondkenmerken van de kraamvrouw/het kraamgezin aan bod komen en vervolgens de zorgbehoefte, geneigdheid en toegang tot de zorg. De resultaten worden in de laatste paragraaf (4.8) kort samengevat.

### 4.2 Gebruik van kraamzorg

Om een overzicht te krijgen van het gebruik dat Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen maken van professionele kraamzorg, is gebruikgemaakt van de gegevens die ten behoeve van dit onderzoek uit de bevolkingsregisters in Amsterdam en Utrecht zijn verkregen. Deze zijn vergeleken met de gege-

vens van de participerende kraamcentra in deze steden, zodat vastgesteld kon worden welke vrouwen kraamzorg hebben ontvangen. De gegevens betreffen het totale aantal Turkse en Marokkaanse vrouwen dat in een periode van vijf maanden (januari t/m mei 1997) in Amsterdam en Utrecht is bevallen (tabel 4.1).

Tabel 4.1

*Gebruik van kraamzorg door Turkse en Marokkaanse vrouwen in Amsterdam en Utrecht (in %)*

|                     | Amsterdam      |                     | Utrecht        |                     | Turks           | Marokkaans      |
|---------------------|----------------|---------------------|----------------|---------------------|-----------------|-----------------|
|                     | Turks<br>n=240 | Marokkaans<br>n=426 | Turks<br>n=101 | Marokkaans<br>n=204 | Totaal<br>n=341 | Totaal<br>n=630 |
| kraamzorg ontvangen | 68             | 65                  | 36             | 32                  | 52              | 49              |

Turkse en Marokkaanse vrouwen maken ongeveer evenveel gebruik van kraamzorg. Hoewel er van Nederlandse vrouwen over deze periode geen vergelijkbare gegevens beschikbaar zijn, komt uit een onderzoek uit 1990 naar voren dat in de grote steden ongeveer 70% van de Nederlandse kraamvrouwen van kraamzorg gebruikmaakt (CBS, 1991; zie ook hoofdstuk 1). Het gebruik van de allochtone vrouwen in Utrecht en Amsterdam samen blijft hier dus duidelijk bij achter.

Opvallend is dat het gebruik in Utrecht veel lager is dan in Amsterdam. Wat hiervan de reden is, is op voorhand niet duidelijk. Om hier meer inzicht in te krijgen zal in de volgende paragrafen – waar dit van belang lijkt – apart gekeken worden naar Amsterdam en Utrecht. Dit geldt vooral voor de factoren die met de aanbodkant te maken hebben.

#### 4.3 Aangevraagde kraamzorg

Om vast te stellen welke factoren samenhangen met het gebruik van kraamzorg, wordt gebruikgemaakt van de vraag die de kraamvrouw is gesteld over de hoeveelheid zorg die het gezin heeft *aangevraagd*. Dit is niet altijd de zorg die zij hebben ontvangen. Zes vrouwen die kraamzorg hebben aangevraagd, hebben deze niet afgenomen, omdat zij zelf en/of hun kind langer in het ziekenhuis moesten blijven. Het betreft vier Turkse en

twee Marokkaanse vrouwen. Hoewel dit ook een factor is die van invloed is op het *gebruik* van kraamzorg, geldt dit in principe voor allochtone en voor Nederlandse vrouwen in gelijke mate. Het gaat er hier vooral om te achterhalen waarom Turkse en Marokkaanse vrouwen minder vaak kraamzorg *aanvragen* dan Nederlandse vrouwen. Op één Turkse vrouw na die aanvankelijk 5-uurs zorg had aangevraagd, maar dit zelf na de eerste dag heeft laten veranderen in 2,5-uurs zorg, hebben alle overige respondenten de zorg die zij hadden aangevraagd, ook gekregen.

Het aantal uren aangevraagde kraamzorg kan variëren tussen de 2,5 en 8 uur. Omdat het vrijwel altijd 2,5-uurs of 5-uurs kraamzorg betrof, is dit teruggebracht tot twee categorieën: 2,5 uur en 5 uur of meer. Een overzicht van het aantal vrouwen naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg wordt gepresenteerd in tabel 4.2.

Tabel 4.2

*Aantallen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg*

|                     | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |
|---------------------|-------|------------|------------|--------|
| geen kraamzorg      | 7     | 8          | 6          | 21     |
| 2,5-uurs zorg       | 15    | 15         | 14         | 44     |
| 5-uurs of meer zorg | 10    | 7          | 6          | 23     |
| totaal              | 32    | 30         | 26         | 88     |

#### 4.4 Achtergrondkenmerken

Achtergrondkenmerken waarvan verwacht wordt dat zij van invloed zijn op het aanvragen van kraamzorg zijn taalvaardigheid, cultuur en verblijfsduur en het opleidingsniveau.

##### 4.4.1 *Taalvaardigheid in de Nederlandse taal*

Om vast te kunnen stellen of taalvaardigheid in het Nederlands van invloed is op het aanvragen van kraamzorg, is van de vier gevraagde onderdelen (verstaan, spreken, lezen en schrijven) een schaal geconstrueerd.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> De betrouwbaarheid van de schaal is hoog: de coëfficiënt alpha is 0,94.

De scores op de vier vragen vormen opgeteld de index voor taalvaardigheid (range: 0-12).

Tabel 4.3 laat zien dat allochtone vrouwen die 5-uurs zorg of meer aanvragen het Nederlands beter beheersen dan vrouwen die geen of minder uren kraamzorg aanvragen (een gemiddelde score van 9,1 versus 5,6). Deze samenhang is het duidelijkst voor de Turkse vrouwen. Bij deze groep beheersen de vrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd het Nederlands het slechtst.

*Tabel 4.3*

*Nederlandse taalvaardigheid van Turkse en Marokkaanse vrouwen naar hoeveelheid aangevraagde zorg; gemiddelde (Gem.) en standaarddeviatie (Sd.)*

|                     | Turks<br>n=32 |     | Marokkaans<br>n=30 |     | Totaal<br>n=62 |     |
|---------------------|---------------|-----|--------------------|-----|----------------|-----|
|                     | Gem.          | Sd. | Gem.               | Sd. | Gem.           | Sd. |
| geen kraamzorg      | 4,3           | 4,3 | 6,8                | 2,8 | 5,6            | 3,7 |
| 2,5-uurs zorg       | 6,1           | 4,5 | 6,5                | 4,5 | 6,3            | 4,4 |
| 5-uurs of meer zorg | 9,2           | 3,0 | 8,9                | 3,0 | 9,1            | 2,9 |
| totaal              | 6,7           | 4,3 | 7,1                | 3,8 | 6,9            | 4,1 |

Bij de Marokkaanse groep verschillen de vrouwen die geen kraamzorg en die 2,5-uurs zorg hebben aangevraagd niet van elkaar in taalvaardigheid. Wel noemen drie van de acht Marokkaanse vrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd (38%) het feit dat ze geen of slecht Nederlands spreken als reden om geen kraamzorg aan te vragen; zij zijn bang niet met de kraamverzorgende te kunnen communiceren.

*'Ik weet niet wat ik tegen haar moet zeggen en zij weet ook niet wat ze tegen mij moet zeggen.'*

(Marokkaanse vrouw, 36 jaar, 5de kind, 12 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)



*'Voor ons is de taal moeilijk. Wij zeggen "goed", "ja" en "nee" maar begrijpen er niets van. De taal is ons grootste probleem.'*

(Marokkaanse vrouw, 35 jaar, 5de kind, 12 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Hoewel Turkse vrouwen communicatieproblemen niet expliciet als reden noemen om geen of minder kraamzorg te nemen, speelt dit waarschijnlijk wel mee. Eén Turkse vrouw noemt als voorbeeld hoe anderen dit ervaren.

*'Veel mensen willen geen kraamzorg gebruiken vanwege communicatieproblemen. Ze spreken geen Nederlands en vinden dat vrij moeilijk. Mijn schoonzus zal binnenkort bevallen. Zij is ook verplicht gesteld om kraamzorg te gebruiken, maar ze spreekt geen Nederlands. Nu is ze al bezorgd hoe alles tijdens de kraamzorg zal verlopen, hoe ze zullen communiceren.'*

(Turkse vrouw, 25 jaar, 3de kind, 7 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Door geen enkele vrouw worden taalproblemen als reden genoemd om alleen voor een beperkte vorm van kraamzorg te kiezen, maar gezien de hiervoor gemaakte opmerking, is het niet onwaarschijnlijk dat dit wel een rol speelt.

#### 4.4.2 Cultuur

##### *Culturele verschillen*

De meeste Turkse vrouwen en een aantal Marokkaanse vrouwen noemen (naast andere redenen) 'culturele' verschillen tussen de manier waarop het huishouden in Turkse/Marokkaanse en Nederlandse gezinnen wordt gedaan als reden waarom zij hebben gekozen voor het inschakelen van familieleden in plaats van uitgebreidere vormen van zorg aan te vragen.

*'De manier van het huishouden doen van Turkse en Nederlandse vrouwen is anders. Wij kunnen niet omgaan met de manier waarop "zij" het huishouden doen. Daarom wilden wij geen huishoudelijke hulp van de kraamverzorgende. Bijvoorbeeld het eten dat "zij" koken, smaakt "ons" niet. "Ze" zijn wel schoon, maar toch kunnen "we" het niet eten. Misschien kunnen "ze" goed stofzuigen of schoonmaken, dat weet ik niet, ik heb het nooit gezien.*

*Ik wilde niet méér uren kraamzorg. Ik vroeg me af of de kraamverzorgende huishoudelijke taken volgens de Turkse gebruiken kon uitvoeren. Als het*

*over een Turkse kraamverzorgende zou gaan, dan zou zij waarschijnlijk beter koken dan ik, of ze zou afwassen zoals "wij" het doen.'*

(Turkse vrouw, 40 jaar, 4de kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ons "werk" (van Marokkanen) is heel anders. "Zij" eten een boterham met kaas en zo en dan is het klaar (...).'*

(Marokkaanse vrouw, 28 jaar, 3de kind, 8 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Van de vijftien allochtone kraamvrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd, zouden er tien wel kraamzorg hebben genomen als ze een Turkse, dan wel Marokkaanse kraamverzorgende zouden hebben gekregen.

*'Als iemand mij nou had verteld wat kraamzorg is, dan had ik het misschien genomen. En zeker genomen als ik wist dat er een Turkse kraamverzorgende zou komen helpen.'*

(Turkse vrouw, 25 jaar, 2de kind, 13 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

*'Makraht-shi, ik zou het heel prettig vinden. Ook al zet ze alleen thee voor je klaar of gaat met je praten zoals jij (de interviewster) nu doet, dan zou je je opgelucht voelen.'*

(Marokkaanse vrouw, 34 jaar, 5de kind, 13 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Eén vrouw zou het dan juist helemaal niet hebben genomen.

*'Helemaal niet. Dan zou ik zelfs niet overwegen om kraamzorg te gebruiken. Je weet hoe de Turken zijn. Ze komt hier als een kraamverzorgende en dan gaat zij ergens anders over mij en mijn huis roddelen. Ze zou zeggen: "Ik heb haar viezigheid schoongemaakt." De Nederlanders doen dat niet.'*

(Turkse vrouw, 25 jaar, 2de kind, 7 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

#### *Verblijfsduur*

Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen die 5 uur of meer kraamzorg hebben aangevraagd, zijn gemiddeld wat langer in Nederland dan vrouwen zonder of met 2,5 uur kraamzorg (14,9 jaar tegenover 10,9, respectievelijk 10,2 jaar; tabel 4,4).

Het verschil zit hier dus in het aanvragen van meer uren zorg en niet in het al dan niet aanvragen van zorg. Deze trend is het duidelijkst bij de Turkse groep.

Tabel 4.4

*Verblijfsduur (in jaren) van Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg; gemiddelde (Gem.) en standaarddeviatie (Sd.)*

|                     | Turks<br>n=30 |     | Marokkaans<br>n=30 |     | Totaal<br>n=60 |     |
|---------------------|---------------|-----|--------------------|-----|----------------|-----|
|                     | Gem.          | Sd. | Gem.               | Sd. | Gem.           | Sd. |
| geen kraamzorg      | 10,4          | 5,9 | 11,4               | 7,1 | 10,9           | 6,4 |
| 0-5-uurs zorg       | 10,4          | 8,0 | 9,9                | 6,5 | 10,2           | 7,1 |
| 5-uurs of meer zorg | 16,1          | 4,9 | 13,4               | 8,6 | 14,9           | 6,7 |
| Totaal              | 12,1          | 7,0 | 11,1               | 7,1 | 11,6           | 7,0 |

#### 4.4.3 Opleidingsniveau

Vrouwen die 5-uurs zorg of meer kraamzorg aanvragen hebben gemiddeld een hogere opleiding<sup>2</sup> dan vrouwen die geen kraamzorg hebben gehad (tabel 4.5). Ook hier is het verschil het duidelijkst voor de Turkse groep.

Tabel 4.5

*Opleidingsniveau van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg; gemiddelde (Gem.) en standaarddeviatie (Sd.)*

|                | Turks<br>n=32 |     | Marokkaans<br>n=30 |     | Nederlands<br>n=26 |     | Totaal<br>n=88 |     |
|----------------|---------------|-----|--------------------|-----|--------------------|-----|----------------|-----|
|                | Gem.          | Sd. | Gem.               | Sd. | Gem.               | Sd. | Gem.           | Sd. |
| geen kraamzorg | 0,9           | 0,4 | 0,9                | 1,0 | 2,7                | 1,0 | 1,4            | 1,2 |
| 0-5-uurs zorg  | 1,5           | 0,9 | 1,2                | 1,4 | 2,8                | 1,0 | 1,8            | 1,3 |
| 5-uurs of meer | 2,2           | 1,2 | 1,9                | 1,5 | 3,2                | 0,8 | 2,3            | 1,3 |
| Totaal         | 1,6           | 1,0 | 2,8                | 1,3 | 2,8                | 0,9 | 1,8            | 1,3 |

<sup>2</sup> Hiervoor is gebruik gemaakt van de gemiddelde score per groep op opleiding, waarbij 0 = geen, 1 = basisschool, 2 = lbo/mavo, 3 = havo/vwo/mbo en 4 = hbo/universiteit.

## 4.5 Zorgbehoefte

In hoeverre in een kraamgezin behoefte is aan een – professionele – kraamhulp in huis, zal van verschillende factoren afhangen. Zo kan het zijn dat kraamvrouwen die al kinderen hebben minder behoefte hebben aan professionele hulp, omdat ze meer ervaring hebben en weten hoe ze met een baby om moeten gaan. Het kan echter ook zo zijn dat zij juist meer hulp willen hebben omdat er iemand voor de andere kinderen moet zorgen. Verder bepaalt de aanwezigheid van een sociaal netwerk en het beroep dat men hierop kan – en wil – doen voor hulp in de kraamperiode mede de behoefte aan professionele hulp. Ten slotte kan de plaats van de bevalling van invloed zijn op de behoefte aan zorg. Kraamvrouwen die van tevoren weten dat ze langer in het ziekenhuis moeten blijven, hebben mogelijk minder behoefte aan kraamzorg.

### 4.5.1 Pariteit

De kraamvrouwen voor wie het een eerste kind betreft, hebben verhoudingsgewijs iets vaker kraamzorg aangevraagd dan de vrouwen die al meer kinderen hebben (80% versus 74%; tabel 4.6). Het verschil is echter klein. Van de Turkse vrouwen voor wie het een eerste kind betreft hebben er relatief veel voor meer uren kraamzorg gekozen (drie van de acht), vergeleken met de Marokkaanse (geen enkele van de zes vrouwen) en de Nederlandse kraamvrouwen (drie van de zestien). Vanwege de kleine aantallen kunnen hier echter geen conclusies aan worden verbonden.

Gebrek aan ervaring wordt door vrouwen die voor het eerst een kind krijgen, wel als reden aangevoerd om kraamzorg te nemen. Voor deze vrouwen is kraamzorg een manier om iets over de verzorging van hun kind te leren.

*'Ik dacht: straks is dat kind er, hoe moet ik verder met dat kind? Hoe ga je ermee om? Hoe doe je dat in bad? Het was dus puur om het kind.'*

(Marokkaanse vrouw, 25 jaar, 1ste kind, 16 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ja, het is je eerste kind, je weet niet zo heel veel. Dus je moet heel erg oppassen: met voedingen, in bad doen, dat soort dingen (...) omdat je geen ervaring hebt met kinderen.'*

(Nederlandse vrouw, 22 jaar, 1ste kind, 2,5-uurs zorg.)

Tabel 4.6  
Aantallen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen naar pariteit en  
hoeveelheid aangevraagde kraamzorg

|                     | Eerste kind |      |      |        |     | Meer kinderen |      |      |        |     |
|---------------------|-------------|------|------|--------|-----|---------------|------|------|--------|-----|
|                     | Tur.        | Mar. | Ned. | Totaal |     | Tur.          | Mar. | Ned. | Totaal |     |
|                     | n           | n    | n    | n      | %   | n             | n    | n    | n      | %   |
| geen kraamzorg      | 2           | 1    | 3    | 6      | 20  | 5             | 7    | 3    | 15     | 26  |
| 2,5-uurs kraamzorg  | 3           | 5    | 10   | 18     | 60  | 12            | 10   | 4    | 26     | 45  |
| 5-uurs zorg of meer | 3           | –    | 3    | 6      | 20  | 7             | 7    | 3    | 17     | 29  |
| Totaal              | 8           | 6    | 16   | 30     | 100 | 24            | 24   | 10   | 58     | 100 |

Beide groepen vrouwen kiezen het vaakst voor kraambezoeken. Vrouwen met meer kinderen vragen verhoudingsgewijs iets vaker meer uren zorg aan (29% versus 20%), maar ook dit verschil is klein. Redenen voor meer uren hebben soms wel met het feit te maken dat er nog een ander kind in huis rondloopt dat verzorgd moet worden.

*'Ik wilde kraamzorg voor de hele dag omdat die ander nog in huis rondloopt. Dat moest zo vroeg mogelijk geregeld worden, anders moet je het helemaal vergeten (...).'*

(Nederlandse vrouw, 30 jaar, 2de kind, 8-uurs zorg.)

Het hebben van meer kinderen wordt soms echter ook als argument gebruikt om geen kraamzorg te nemen.

*'Vroeger wist ik niet zoveel, hoe ik voor een baby moest zorgen, hem in bad doen (...). Nu weet ik dat allemaal.'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 4de kind, 26 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Al met al kan geconcludeerd worden dat het wel of nog niet hebben van kinderen wel als reden wordt aangevoerd voor het al dan niet aanvragen van kraamzorg en de hoeveelheid kraamzorg, maar dat er geen duidelijke samenhang bestaat tussen pariteit en aangevraagde kraamzorg.

#### 4.5.2 Mantelzorg

Mantelzorg omvat hulp die een kraamvrouw van haar man of partner kan krijgen en/of hulp van familieleden, vrienden of kennissen. Afhankelijk van de omvang van de mantelzorg en de inzet van diegene die mantelzorg kan verlenen, kan een kraamvrouw al dan niet beslissen om kraamzorg aan te vragen en of zij voor uitgebreidere vormen van zorg wil kiezen. Vrijwel alle kraamvrouwen (97%) hebben wel een of andere vorm van mantelzorg ontvangen.

Tabel 4.7

Percentage Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen naar soort mantelzorgverlener

|             | Turks<br>n=32 | Marokkaans<br>n=30 | Nederlands<br>n=26 | Totaal<br>n=88 |
|-------------|---------------|--------------------|--------------------|----------------|
| man/partner | 84            | 90                 | 96                 | 90             |
| anderen     | 88            | 97                 | 79                 | 90             |

De partners van de Nederlandse kraamvrouwen hielpen verhoudingsgewijs vaker tijdens de kraamperiode dan de partners van Turkse en Marokkaanse vrouwen (tabel 4.7). Allochtone vrouwen werden juist vaker geholpen door familieleden waarbij het met name hulp van een (schoon)zus en/of (schoon)moeder betreft. Nederlandse vrouwen kregen, naast hulp van hun partner, hoofdzakelijk hulp van hun (schoon)moeder. Drie Turkse vrouwen gaven aan geen hulp te hebben gekregen van hun man of van anderen. Er bestaat geen samenhang tussen het type mantelzorg dat kraamvrouwen hebben ontvangen en de hoeveelheid aangevraagde kraamzorg. De meeste vrouwen (82%) hebben zowel hulp van hun partner als van anderen gekregen; ruim een kwart van hen heeft 5-uurs zorg of meer aangevraagd. Dit komt verhoudingsgewijs wat vaker voor bij Turkse en Marokkaanse (respectievelijk 40% en 26%) dan bij Nederlandse vrouwen (10%).

Eén Turkse kraamvrouw die geen mantelzorg heeft gehad, heeft ook geen kraamzorg aangevraagd en heeft dus de kraamperiode zonder hulp doorgebracht.

Hierbij dient opgemerkt te worden dat hier uitsluitend gekeken is naar het type mantelzorg (door wie verleend), maar dat niet duidelijk is om hoeveel mantelzorg het precies gaat. Daarnaast dient hierbij de kanttekening

geplaatst te worden dat het bij de mantelzorg gaat om de zorg die de kraamvrouwen in de kraamperiode daadwerkelijk hebben ontvangen. In feite zou een relatie gelegd moeten worden met de mantelzorg die de kraamvrouw verwachtte te krijgen. Hiernaar is in het onderzoek echter niet expliciet gevraagd. Wel is de kraamvrouwen gevraagd naar de redenen van hun keuze voor wel of geen kraamzorg, en voor een bepaald type zorg. Door de allochtone vrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd (vijftien vrouwen) wordt het hebben van voldoende hulp van familieleden en vrienden het vaakst als reden genoemd: 71% van de Turkse en 63% van de Marokkaanse vrouwen noemt dit.

*'(...) omdat mijn schoonmoeder bij ons thuis woont, heb ik genoeg hulp. Ik heb het naar mijn zin gehad. De temperatuur van de baby opnemen of hem in bad doen, kon ik zelf doen. Ik had daarvoor geen behoefte aan een kraamverzorgende. Zolang mijn schoonmoeder nog bij ons woont, zou ik geen kraamzorg willen gebruiken.'*

(Turkse vrouw, 23 jaar, 2de kind, 7 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

*'Ik heb bewust geen gebruik gemaakt van kraamzorg. Mijn schoonmoeder kwam speciaal voor mijn bevalling over uit Turkije. Mijn schoonzus (getrouwd met de broer van haar man) woont hier een straat verderop. Ik had genoeg hulp. Dit is mijn derde kind. Dus heb ik als moeder ook veel ervaring.'*

(Turkse vrouw, 35 jaar, 3de kind, 15 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Deze reden wordt slechts door twee van de zes Nederlandse kraamvrouwen (33%) die geen kraamzorg hebben aangevraagd, genoemd. In beide gevallen was de moeder van de kraamvrouw, die de mantelzorg verleende, een verpleegkundige/kraamverzorgende.

Wanneer specifiek gevraagd wordt naar de reden voor de keuze voor kraamzorgbezoeken antwoordt 53% van de allochtone en 71% van de Nederlandse vrouwen die deze vorm van kraamzorg hebben aangevraagd dat ze voldoende hulp hadden of verwachtten van andere gezins- of familieleden voor het huishouden. Zaken die betrekking hebben op de gezondheid van de baby en de moeder waren voor deze vrouwen de enige redenen om 2,5-uurs zorg aan te vragen. Daarvoor kon men een kraamverzorgende inschakelen; voor huishoudelijke taken en het koken kon men een beroep doen op familieleden.

*'Mijn man dacht, het is belangrijk voor de baby. De kraamverzorgende kan voor haar zorgen, haar in bad doen en verschonen. Wie de was moet doen, eten moet koken, enz. (...) daar hebben we wel iemand voor! Het was dus alleen voor het kind (...).'*

(Marokkaanse vrouw, 33 jaar, 6de kind, 5 maanden in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik vind het heel belangrijk dat er een deskundig iemand is die in de kraamperiode de baby verzorgt en in de gaten houdt. Voor het huishouden heb ik genoeg mensen uit mijn omgeving die het graag willen doen.'*

(Turkse vrouw, 30 jaar, 2e kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Dat zeiden ze dat je dat best kon doen; die uitleg die je krijgt: het flesje, in bad doen (...) Ik had 2,5 uur zorg omdat mijn schoonmoeder in huis was. Het was alleen voor het leren van die dingen (...).'*

(Nederlandse vrouw, 19 jaar, 1e kind, 2,5-uurs zorg.)

Doordat kraamvrouwen niet altijd op hulp uit het sociale netwerk konden rekenen, moest men in sommige gevallen meer zorguren aanvragen. Een kwart van de allochtone kraamvrouwen die meer dan 2,5-uurs zorg hebben aangevraagd, konden niet op hulp van familieleden rekenen, omdat deze bijvoorbeeld te ver weg woonden (in een andere stad of land), of wilden hen daar niet mee belasten.

*'Ik heb 5-uurs zorg genomen ondanks het feit dat mijn schoonzus bij ons woont en mijn moeder vlakbij woont. Mijn schoonzus gaat vijf dagen naar school. En mijn moeder wou ik niet belasten met nog eens mijn huishouden; ze heeft het zelf al erg druk. Ze kwam wel elke dag kijken hoe het ging.'*

(Turkse vrouw, 22 jaar, 2de kind, 22 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik had hulp nodig en ik wilde niet rekenen op hulp van de familie. Als er hulp beschikbaar is van anderen dan familie, dan moet je daar een beroep op doen, want iedereen is toch op zichzelf. Iedereen heeft haar eigen kinderen en haar eigen "omstandigheden". Bovendien moet je anderen niet lastig vallen vind ik. Dus ik dacht als je iemand van "buiten" kunt krijgen dan is dat toch beter (...).'*

(Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 4de kind, 29 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)



Geen enkele Nederlandse kraamvrouw gaf expliciet aan meer zorguren te nemen omdat ze niet op hulp van familieleden kon rekenen.

Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat het beroep dat men op mantelzorg denkt te kunnen doen van belang is bij het aanvragen van kraamzorg. Allochtone vrouwen noemen het hebben van voldoende hulp vooral als reden om geen kraamzorg aan te vragen, terwijl het bij Nederlandse vrouwen vooral een reden is om niet meer dan 2,5-uurs zorg aan te vragen. Maar ook het feit dat ze *geen* beroep op anderen kunnen of willen doen is voor allochtone vrouwen juist een reden om – meer uren – kraamzorg aan te vragen.

#### 4.5.3 *Plaats van de bevalling*

In tabel 4.8 kan men zien dat van de Nederlandse kraamvrouwen ongeveer de helft thuis en de helft in het ziekenhuis is bevallen. De allochtone kraamvrouwen bevallen doorgaans in het ziekenhuis: de Turkse vrouwen nog iets vaker dan de Marokkaanse (respectievelijk 91% en 83%).

*Tabel 4.8*

*Plaats van bevalling naar etnische herkomst*

|            | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     |
|------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|
|            | n     | %   | n          | %   | n          | %   |
| thuis      | 3     | 9   | 5          | 17  | 12         | 46  |
| ziekenhuis | 29    | 91  | 25         | 83  | 14         | 54  |
| totaal     | 32    | 100 | 30         | 100 | 26         | 100 |

Voor de 20 kraamvrouwen die thuis zijn bevallen, was dit bij 17 (85%) de eigen keuze. Ook voor 46 van de 68 vrouwen die in het ziekenhuis bevallen (68%) was dit de eigen keuze; daarnaast was het advies van huisarts of gynaecoloog van belang.

De populariteit van het bevallen in het ziekenhuis bij allochtone vrouwen heeft waarschijnlijk te maken met de achtergrond van de kraamvrouwen. In de landen van herkomst worden ziekenhuisbevallingen aangeraden zodat men de bevalling in een hygiënische omgeving doorbrengt. Verder vinden sommige vrouwen ziekenhuisbevallingen 'veiliger', willen ze geen 'rommel' in huis hebben of willen ze niet dat de andere kinderen dit meemaken.

*'Ik was liever in het ziekenhuis bevallen. Het is veiliger. Als er iets misloopt tijdens de bevalling, dan ben je in veilige handen.'*

(Turkse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 9 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Mijn man vroeg of ik thuis wilde bevallen, dat dat kon. Maar ik dacht: "Met mijn kinderen in huis?" Ik kan niet thuis bevallen. Moeilijk hè! De kinderen zien je (...) uhm, het is beter om naar het ziekenhuis te gaan (...) alles wordt opgeruimd.'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 4de kind, 10 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Na de bevalling bleven de meeste vrouwen hooguit een dag in het ziekenhuis (43 vrouwen); 11 vrouwen bleven er anderhalf tot vijf dagen en nog eens 11 bleven zes tot tien dagen. Opvallend was dat alleen allochtone vrouwen meer dan vijf dagen in het ziekenhuis bleven. De meeste vrouwen die in het ziekenhuis bevielen konden de baby meteen mee naar huis nemen. Bij twee Marokkaanse, twee Turkse en twee Nederlandse vrouwen was dit niet het geval.

Er is geen verband tussen de plaats van de bevalling en de hoeveelheid aangevraagde kraamzorg. Van de vrouwen die in het ziekenhuis zijn bevallen heeft 76% kraamzorg aangevraagd tegenover 70% van de vrouwen die thuis zijn bevallen. Omdat de aantallen Turkse en Marokkaanse vrouwen die thuis bevielen zo klein zijn, zijn er geen uitspraken te doen over verschillen tussen de etnische groepen.

Enkele allochtone vrouwen vinden het wel vervelend dat ze na een dag alweer uit het ziekenhuis werden ontslagen.

*'Ik wou eigenlijk na mijn bevalling één week in het ziekenhuis blijven in plaats van hulp aan huis zoals kraamzorg. Ik kan thuis gewoon niet stil zitten, er is altijd wat te doen. Maar als ik in het ziekenhuis lig kan ik niks doen. Dan móet ik echt liggen. Ik was zelfs bereid ervoor te betalen.'*

(Turkse vrouw, 21 jaar, 2de kind, in Nederland geboren, 2,5-uurs zorg.)

*'s Avonds zeiden ze tegen mij: "Morgen moet je eruit." Vroeg in de ochtend zeiden ze: "Kom op, je moet naar huis." Mijn man was er nog niet eens. Ze (de verpleegkundige) zei dat ik weg moest; de baby is niet eens in bad geweest. Ik ging naar huis terwijl hij niet eens een douche had geno-*

*men. Dit heb ik eigenlijk nooit gezien. Ik ging naar het ziekenhuis bij de bevalling van mijn eerste drie kinderen. Ik bleef daar een week lang; de baby ging altijd in bad. Maar nu is dit niet meer het geval, zelfs het douchen van de baby (...) Ik wist eigenlijk wel dat ik maar een dag zou blijven, maar dit keer had ik meer pijn en heb veel geleden. Ik had niet verwacht dat ik niet eens in staat zou zijn om mijn baby te wassen (...)'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 4de kind, 10 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

De voorkeur voor een bevalling in het ziekenhuis heeft geen invloed op het aanvragen van kraamzorg. Wel zou een aantal vrouwen de voorkeur geven aan een langer verblijf in het ziekenhuis, zoals dat vroeger gebruikelijk was.

#### 4.6 Geneigdheid kraamzorg te nemen

De geneigdheid om van kraamzorg gebruik te maken hangt onder meer af van de houding van de kraamvrouw tegenover de kraamperiode en de kraamzorg. Vrouwen die het huishouden niet graag aan anderen overlaten, zullen misschien liever geen of een beperkt aantal uren kraamzorg nemen. Ook gevoelens van privacy kunnen van invloed zijn op het gebruik van kraamzorg. De houding tegenover kraamzorg kan beïnvloed zijn door verhalen van anderen en (voor)oordelen die daar op zijn gebaseerd, maar ook gebaseerd zijn op eigen positieve of negatieve ervaringen met kraamzorg.

##### 4.6.1 *Houding en opvattingen ten aanzien van kraamperiode*

Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen vinden het vrijwel allemaal belangrijk te weten dat ze in goede handen zijn tijdens de kraamperiode (98%) en dat iemand henzelf en de baby na de bevalling goed in de gaten houdt (93%, tabel 4.9). Daarnaast willen de meeste vrouwen graag veel aandacht besteden aan het leren omgaan met de baby (93%). De verschillen tussen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen zijn wat deze punten betreft klein.

Wel zijn er duidelijke verschillen op andere punten. Marokkaanse vrouwen zijn het beduidend minder vaak eens met de uitspraak dat het heerlijk is om veel onder onszelf te zijn tijdens de kraamperiode dan Turkse en Nederlandse vrouwen (41% versus 91%, respectievelijk 89%). Dat heeft waarschijnlijk te maken met een verschil in interpretatie. Bij Marokkaanse vrouwen is het begrip 'onder onszelf' uitgelegd als samen met de man/partner en de kinderen; bij Turkse vrouwen is het aan de interpretatie van de

Tabel 4.9

*Houding van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen ten aanzien van kraamperiode (% eens)*

|                                                                                                        | Turks<br>n=32 | Marok.<br>n=30 | Ned.<br>n=26 | Totaal<br>n=88 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|----------------|--------------|----------------|
| – het is belangrijk dat ik mij veilig en geheel in goede handen weet in de kraamperiode                | 97            | 97             | 100          | 98             |
| – het is een opluchting dat ik me niet met het huishouden hoeft te bemoeien tijdens de kraamperiode    | 88            | 68             | 73           | 77             |
| – het is prettig om alles zo snel mogelijk weer zelf te doen                                           | 75            | 68             | 81           | 74             |
| – het is noodzakelijk dat bezoektijden voor de kraamvisite strikt in de hand worden gehouden           | 72            | 64             | 54           | 64             |
| – het is belangrijk dat een vertrouwd persoon (bijvoorbeeld een familielid) de andere kinderen opvangt | 94            | 83             | 62           | 81             |
| – het is fijn om veel aandacht te besteden aan het leren omgaan met de baby                            | 97            | 86             | 96           | 93             |
| – het is heerlijk om veel onder onszelf te zijn tijdens de kraamperiode                                | 91            | 41             | 89           | 74             |
| – het stelt mij erg gerust dat net na de bevalling iemand mij en de baby goed in de gaten houdt        | 94            | 86             | 100          | 93             |

kraamvrouw zelf overgelaten. 'Onder onszelf' is door deze vrouwen breder opgevat.

*'Ik denk dat het zeker heerlijk is om veel onder onszelf te zijn tijdens de kraamperiode. Maar ik denk ruimer met "onzelf". Ik versta hier ook onder de (schoon)ouders, zusters, zwagers, broers, je naaste familie.'*

(Turkse vrouw, 35 jaar, 3de kind, 15 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

*'Ik zie mijn zus, de ooms, de tantes, moeders, vaders ook bij de familie horen, zowel van mijn kant als van de kant van mijn man. Ze zijn altijd welkom. Het is niet storend als zij er zijn in de kraamperiode. Integendeel.'*

(Turkse vrouw, 31 jaar, 4e kind, 5 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Marokkaanse vrouwen geven het minst vaak aan dat het een opluchting is je niet met het huishouden te hoeven bemoeien tijdens de kraamperiode

(68% tegenover 88% van de Turkse en 73% van de Nederlandse kraamvrouwen). Tevens wordt door hen het minst vaak de stelling onderschreven dat het prettig is alles weer zo snel mogelijk zelf te doen (68% tegenover 75% van de Turkse en 81% van de Nederlandse vrouwen). De verschillen zijn echter relatief gering. Hoewel de uitspraken in principe tegenover elkaar staan, laten de percentages zien dat veel vrouwen het met beide stellingen eens zijn. Of men het huishouden aan een ander over wil laten, hangt wel af van wie het is. Iets aan 'een vreemde' overlaten past volgens sommige vrouwen niet binnen de cultuur.

*'Ik ben het met de stelling "Het is belangrijk dat ik mij niet met het huishouden hoeft te bemoeien tijdens de kraamperiode" eens. Alleen kan ik dat zelf gewoon niet. Zeker niet dat de kraamverzorgende mijn huishouden doet en ik zit, dat doe ik niet. Wel als mijn zus het doet, dan vertrouw ik het wel of ik voel me niet schuldig, of voel me wel op mijn gemak. Ik blijf dan zitten of liggen.'*

(Turkse vrouw, 21 jaar, 2de kind, geboren in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Eigenlijk had ik als ik kon opstaan liever alles zelf gedaan. Ik moest nu liggend op de bank zeggen wat ik wil, hoe het moet en zo en dat vond ik lastig. Ik voel me dan schuldig. Het is onze cultuur. Je wilt zoveel mogelijk alles zelf doen, ook al wordt de kraamverzorgende ervoor betaald om het voor je te doen.'*

(Turkse vrouw, 38 jaar, 3de kind, 20 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Opvallend is dat Nederlandse vrouwen het minder vaak belangrijk lijken te vinden dan allochtone vrouwen om de bezoeken strikt in de hand te houden (54% versus 72% van de Turkse en 64% van de Marokkaanse vrouwen). De meeste allochtone vrouwen die het met deze stelling in principe eens zijn, plaatsen hier echter meteen de kanttekening bij dat dat 'in hun cultuur' geen haalbare kaart is.

*'Het is onmogelijk de bezoektijden voor de kraamvisite strikt in de hand te houden. Er komen zoveel mensen. Op dat moment was ik het zelf soms zat, maar je zet gewoon door. Het is een deel van je cultuur (...) Sommigen zijn met bericht gekomen en sommigen zonder bericht, hebben gewoon aan de deur geklopt.'*

(Turkse vrouw, 35 jaar, 3de kind, 15 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

*'Het is goed om de bezoeken voor een kraamvisite te regelen, maar het kan niet zo bij ons, bij de Turkse gemeenschap. Niemand zou erop letten. We hebben op het geboortekaartje bezoeken vermeld, maar de meerderheid van de mensen heeft daar niet op gelet.'*

(Turkse vrouw, 24 jaar, 1ste kind, 17 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Het ziet ernaar uit dat juist het feit dat 'iedereen maar binnen komt lopen' allochtone vrouwen doet verlangen naar vaste bezoeken, terwijl dat bij Nederlanders minder het geval is, omdat het bezoek daar mogelijk al meer op vaste tijden komt.

Verder zijn Nederlandse vrouwen het ook het minst vaak eens met de stelling dat het belangrijk is dat een vertrouwd persoon de kinderen opvangt. Dit heeft te maken met het feit dat Nederlandse vrouwen vaker nog geen andere kinderen hebben.

Al met al zijn de verschillen tussen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen wat betreft de houding tegenover de kraamperiode niet zo groot. Bovendien lijkt er af en toe sprake te zijn van een verschil in interpretatie. Wat de kraamvisite betreft lijkt er een duidelijke discrepantie te bestaan tussen wat allochtone kraamvrouwen zouden willen en de realiteit.

Er bestaat geen duidelijke samenhang tussen de houding van kraamvrouwen tegenover deze aspecten van de kraamperiode en de hoeveelheid aangevraagde kraamzorg. Alleen bij Marokkaanse vrouwen zijn er aanwijzingen dat vrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd het wat minder vaak eens zijn met de uitspraak 'het is een opluchting dat ik mij niet met het huishouden hoeft te bemoeien tijdens de kraamperiode' dan vrouwen die 2,5-uurs of 5-uurs kraamzorg aan hebben gevraagd (29% versus respectievelijk 79% en 86%). Verder zijn Nederlandse vrouwen die 5-uurs of meer zorg hebben aangevraagd het relatief weinig eens met de stelling dat het belangrijk is dat een vertrouwd persoon de andere kinderen opvangt (17% versus 67% van de Nederlandse vrouwen die geen en 79% van de vrouwen die 2,5-uurs zorg hebben aangevraagd). Voor het overige zijn de verschillen te gering om hier zinnige uitspraken over te kunnen doen.

#### 4.6.2 Houding ten aanzien van kraamzorg

##### *Invloed van het sociale netwerk*

De houding ten aanzien van kraamzorg kan beïnvloed worden door de ervaring van anderen, maar kan ook met de eigen ervaring te maken hebben. Van alle kraamvrouwen hebben er 45 vóór deze laatste zwangerschap zelf geen kraamzorg gehad, maar hier over gehoord of gezien bij anderen.

Tabel 4.10

*Aantallen vrouwen die vóór deze zwangerschap iets hebben gehoord over kraamzorg naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg*

|                     | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |
|---------------------|-------|------------|------------|--------|
| geen kraamzorg      | 3     | 4          | 3          | 10     |
| 2,5-uurs zorg       | 6     | 6          | 10         | 22     |
| 5-uurs zorg of meer | 7     | 3          | 3          | 13     |
| totaal              | 16    | 13         | 16         | 45     |

Tien van hen hebben geen kraamzorg aangevraagd (tabel 4.10). Drie van deze vrouwen (één Turkse en twee Marokkaanse) noemen de negatieve verhalen die ze van anderen hebben gehoord over kraamzorg, als (een van de) reden(en) om ook geen kraamzorg te nemen. Geen van de Nederlandse kraamvrouwen noemt dit als reden.

*'De dochter van mijn schoonzus uit (...) heeft ook een kraamverzorgende gehad maar zij vond dat niet leuk. Ze werd daar bijna gek van, terwijl ze, vanwege de bevalling, het al moeilijk genoeg had (...) De kraamverzorgende had elke keer vijf à zes handdoeken nodig en nam geen genoeg met één of twee. Ze moest ook bedverhogers kopen want anders kreeg de kraamverzorgende rugpijn, en nog veel meer (...) Bovendien, ook al heb je alle benodigde spullen aangeschaft, dan zijn ze (kraamverzorgenden) nog niet tevreden. Wij kunnen goed uit de voeten met de aanwezige spullen: neem bijvoorbeeld het verhogen van het badje; dat kan net zo goed op de grond of op een tafel. Bovendien, ook al had je alles aangeschaft, datgene wat ze voor je doet stelt niet zoveel voor of is niet dat wat je graag zou wensen. Het is makkelijk werk. Zelfs een meisje van tien jaar kan die taken*

*verrichten. Een kraamverzorgende hoeft niet. Wij hoeven elkaar niet zo nodig te storen.'*

(Marokkaanse vrouw, 34 jaar, 5de kind, 13 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Ervaringen van anderen kunnen ook bij het aanvragen van 2,5-uurs zorg of meer een rol spelen. Vier van de 44 allochtone vrouwen die zich voor kraamzorg hebben aangemeld noemen expliciet dat dit op advies/aanraden van familie of vrienden was. Geen enkele Nederlandse respondente geeft dit als reden aan om kraamzorg aan te vragen.

*'Wij dachten dat 2,5 uur zorg voldoende was. Het was voor ons voldoende als de kraamverzorgende de baby verzorgt. Ik heb ook van een vriendin gehoord dat de kraamverzorgenden de huishoudelijke taken niet goed doen, maar wel de baby goed verzorgen. Zij zei dat zij zelf geen huishoudelijke hulp had gekregen. Haar mening had ook wat invloed op mijn beslissing.'*

(Turkse vrouw, 40 jaar, 4de kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Kennissen van ons hebben mij kraamzorg aangeraden, natuurlijk omdat ze zelf tevreden zijn geweest.'*

(Turkse vrouw, 31 jaar, 4de kind, 5 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

#### *Eigen ervaring kraamvrouw*

Ook de eigen ervaringen met kraamzorg, kunnen een belangrijke rol spelen bij het al dan niet aanvragen hiervan. Van de 30 vrouwen die zelf eerder kraamzorg hebben gehad hebben er 7 niet opnieuw kraamzorg aangevraagd (tabel 4.11).

*Tabel 4.11*

*Aantallen Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen die zelf eerder kraamzorg hebben gehad naar hoeveelheid aangevraagde kraamzorg*

|                     | Turks    | Marokkaans | Nederlands | Totaal    |
|---------------------|----------|------------|------------|-----------|
| geen kraamzorg      | 1        | 3          | 3          | 7         |
| 2,5-uurs zorg       | 7        | 5          | 4          | 16        |
| 5-uurs zorg of meer | –        | 4          | 3          | 7         |
| <b>totaal</b>       | <b>8</b> | <b>12</b>  | <b>10</b>  | <b>30</b> |



Respondenten die tevreden waren met kraamzorg bij een eerdere bevalling vinden het de moeite waard deze nogmaals aan te vragen.

*'Ik wist al dat er kraamzorg was, dat heb ik ook aangevraagd bij mijn eerste kind. Mijn man vond het ook goed. Je bent bang dat je jezelf zal verwaarlozen. Als ik ziek en alleen ben, koorts heb of zo, dan kan de kraamverzorgende je helpen; ze belt bijvoorbeeld de huisarts en vraagt wat ze moet doen.'*

(Marokkaanse vrouw, 33 jaar, 2de kind, 10 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik wist het toen al met mijn dochter en dat is mij toen goed bevallen; heerlijk! Dus ik dacht: dat doen we weer!'*

(Nederlandse vrouw, 30 jaar, 2de kind, 8-uurs zorg.)

Twee Marokkaanse vrouwen en één Nederlandse vrouw hebben zelf slechte ervaringen met kraamzorg en hebben hier bewust niet meer voor gekozen.

*'De kraamverzorgende deed niet wat ze hoort te doen. Ik zorgde eigenlijk voor haar en niet andersom (...) Haar werk beviel mij niet! Ze zorgde niet goed voor je baby. Wij wonen in oude huizen, het tocht er veel, maar zij hield daar geen rekening mee bij het baden van de baby. Wij baden de baby bij de kachel. De kraamverzorgende zette het baby-badje in de keuken, omdat ze anders last zou hebben van haar rug. Ze haalde veel handdoeken uit de kast en ik zat er dan later mee; want die moest ik dan allemaal gaan wassen. Ik moest voor haar alles klaarmaken, koffie en zo (om gastvrij te zijn) en moest later opruimen als ze weg was. Ik zat dan met al die dingen (afwas). Zo vind ik het beter en rustiger. Ik hoef dan al dat gedoe niet.'*

(Marokkaanse vrouw, 36 jaar, 5de kind, 12 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

*'Vroeger wist ik niet zo veel, hoe ik voor een baby moest zorgen, hem in bad doen (...) Nu weet ik dat allemaal. Bovendien als zo'n kraamverzorgende komt, blijft ze, zeker de eerste dagen, net zo lang tot haar tijd er op zit. Ze staat dan niet op om wat te doen, neemt geen initiatieven. Je weet wel hoe sommige Nederlandse vrouwen zijn, ze doen die dingen niet echt met hart en ziel (...)'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 4de kind, 26 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Soms geven de vrouwen die zelf wel voor kraamzorg hadden gekozen ook voorbeelden van wat ze van anderen hebben gehoord.

*'Ik heb andere mensen gehoord die over culturele verschillen praten om geen kraamzorg te gebruiken. Ik zal een voorbeeld geven over het huishouden: "een kraamverzorgende of iemand van thuiszorg gebruikt hetzelfde doekje dat ze gebruikt voor afwassen ook voor het schoonmaken van de vloer". Ik weet niet of het inderdaad zo is. Het is natuurlijk zo dat er inderdaad culturele verschillen zijn in dit soort zaken. Bijvoorbeeld wij Turken en Nederlanders hebben een verschillend begrip van afwassen. Wij zullen altijd de borden enz. afspoelen na het afwassen, maar zij laten het meestal met de zeep staan.'*

(Turkse vrouw, 38 jaar, 1ste kind, 12 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Geconcludeerd kan worden dat zowel ervaringen en adviezen van anderen die kraamzorg hebben gehad, maar ook eigen ervaringen met kraamzorg invloed hebben gehad op het (opnieuw) aanvragen van kraamzorg, zowel in positieve, als in negatieve zin. Het is echter niet altijd zo dat negatieve verhalen van anderen ertoe leiden dat men geen kraamzorg aanvraagt.

#### **4.7 Toegang tot de zorg en aangevraagde kraamzorg**

Wat de toegang tot de kraamzorg betreft, kunnen financiële factoren een rol spelen. Zo kan men (de uitgebreidere vormen van) kraamzorg te duur vinden, of niet goed weten in hoeverre de verzekering de kosten dekt. Om van kraamzorg gebruik te kunnen maken, moeten mensen in de eerste plaats weten van het bestaan van deze voorziening en van de functie hiervan. Onbekendheid met kraamzorg en de taken van de kraamverzorgende zou een reden kunnen zijn voor het feit dat Turkse en Marokkaanse vrouwen minder gebruikmaken van kraamzorg.

Naast factoren van de zorgvrager zijn ook factoren van de zorgverlener en zorginstelling van belang voor het gebruik van kraamzorg. Via informatie en voorlichting kunnen zij de toegang tot kraamzorg verbeteren. Verder kan de zorgverlener die de kraamvrouw tijdens de zwangerschap begeleidt (de huisarts, verloskundige of gynaecoloog) invloed uitoefenen op het aanvragen van kraamzorg.

#### 4.7.1 Financiële redenen

Er is geen samenhang gevonden tussen verzekeringsvorm en hoeveelheid aangevraagde kraamzorg. Verhoudingsgewijs vragen particulier verzekerden wat minder vaak 5-uurs zorg aan dan ziekenfondsverzekerden, maar het verschil is klein (10% versus 28%). Omdat zowel het aantal particulier verzekerden, als het aantal ziekenfondsverzekerden zonder aanvullende verzekering klein is (in beide gevallen 11 gezinnen), kunnen geen uitspraken gedaan worden over verschillen tussen etnische groepen.

Eén Nederlandse respondente geeft aan niet meer dan 2,5-uurs zorg te hebben aangevraagd omdat ze particulier verzekerd is en daardoor maar een bepaald bedrag vergoed kreeg. In het algemeen spelen de kosten echter nauwelijks een rol. Sommige vrouwen vinden het zelfs goedkoop.

*'Mijn schoonzus die nu zwanger is heb ik aangeraden om 5-uurs zorg te nemen. Als je 5 uur neemt doen ze veel in huis, luisteren naar je; je hebt veel vragen omdat je onzeker bent en ze doen het heel goed. En je betaalt haast niets, krijgt zelfs geld terug van het ziekenfonds.'*

(Turkse vrouw, 22 jaar, 2de kind, 22 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik kreeg zelfs geld terug van het ziekenfonds, sommige Marokkanen weten dat niet eens. Vooral als een vrouw net uit Marokko komt, dan heeft zij niet zoveel informatie over wat ze wel of niet moet doen (...).'*

(Marokkaanse vrouw, 33 jaar, 2de kind, 10 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Slechts een gering percentage vrouwen is het eens met de uitspraak 'het geld dat de kraamzorg mij kost kan ik eigenlijk niet missen'. Er bestaat in ieder geval geen samenhang met het aanvragen van kraamzorg. Van de vrouwen die geen kraamzorg hebben aangevraagd is vrijwel niemand het met deze uitspraak eens. Dit komt overeen met het feit dat de kosten van kraamzorg vrijwel nooit als reden zijn genoemd om geen kraamzorg te nemen. Slechts twee Nederlandse vrouwen noemden dit, samen met een aantal andere redenen.

*'De reden was van (...) ik heb ten eerste geen eigen huis, dus huishouding hoeft niet, anders zou mijn moeder dat toch gedaan hebben (...) Ik weet een heleboel zelf; dat kan ik rustig zeggen want ik ben heel vaak met mijn moeder mee geweest. En als ik echt vragen had, kon ik mijn moeder vragen of belde ik de verloskundige. Waarom zou ik extra geld uitgeven als het*

*ook op die manier kan. Het is best wel duur; het is toch iets van f 3,- per uur die moet je zelf betalen. Het is best veel geld. Als je het per dag doet dan valt het niet zo op, maar als je het in één keer moet betalen dan is het een heleboel geld. Je moet luiers hebben, eten voor haar, kleren en alles. De meeste mensen gaven echt te grote kleren. Ik had verwacht dan komen mensen met kleine kleertjes die ze gelijk aan kon, dus die moest ik zelf kopen (...)*

(Nederlandse vrouw, 22 jaar, 1ste kind, geen kraamzorg.)

Van de vrouwen die wel kraamzorg hebben aangevraagd, is een vijfde het eens met deze uitspraak, maar er is geen verschil tussen de typen kraamzorg. Eén Turkse vrouw heeft 2,5-uurs zorg genomen, omdat ze de andere vormen te duur vond.

*'Ik zou liever 5 of 8 uur kraamzorg willen hebben. Maar we vonden het heel duur. Ik had echt behoefte aan iemand die mij met huishoudelijke dingen zou helpen. Mijn man heeft mij gevraagd of ik langer dan 2,5 uur kraamzorg wilde. Maar ik wilde het niet vanwege het geld (...) 2,5 uur was echter niet genoeg. De kraamverzorgende heeft de baby in bad gestopt, aangekleed en zo. Ik kon dat ook zelf doen. Niet alleen ik, maar iedere Turkse vrouw zou huishoudelijke hulp willen hebben (...)*

*Ik had geen familie om te helpen tijdens de kraamperiode. Mijn man moest werken. Ik had heel erg veel hulp nodig (...) Kraamzorg moet voor 5 uur gratis zijn voor iedere vrouw (voor 10 dagen). Ik had iemand nodig die 5-6 uur per dag kon komen en ook huishoudelijke dingen deed: strijken, afwassen en zo. Ik zou haar ook laten koken voor mijn kinderen. Misschien zouden wij niet eten wat zij gekookt had, maar mijn kinderen wel. Ze kon ook de oudere kinderen in bad doen, hun boterham voor school klaarmaken.'*

(Turkse vrouw, 37 jaar, 3de kind, 2 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Een aantal allochtone vrouwen die 5-uurs zorg hebben aangevraagd, meent wel dat het best duur is voor mensen die een uitkering hebben.

Hoewel financiële redenen vrijwel nooit expliciet genoemd werden als een belemmering om kraamzorg aan te vragen, speelden de kosten soms wel mee bij het aanvragen van 2,5-uurs zorg in plaats van meer uren zorg.

#### 4.7.2 Kennis over en bekendheid met kraamzorg

Vóór hun zwangerschap, waren alle Nederlandse vrouwen op de hoogte van het bestaan van kraamzorg. Dat geldt echter niet voor de Turkse en

Marokkaanse vrouwen. Zeven Turkse (23%) en vier Marokkaanse (14%) vrouwen wisten voor hun zwangerschap totaal niet van het bestaan hiervan. Turkse vrouwen die voor de zwangerschap onbekend waren met kraamzorg vragen wat vaker geen kraamzorg aan dan vrouwen die hier al wel mee bekend waren (tabel 4.12).

Tabel 4.12

Percentage Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen per aangevraagde vorm van kraamzorg naar bekendheid met kraamzorg vóór de zwangerschap

|                     | Turks           |                | Marokkaans      |                | Totaal           |                |
|---------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
|                     | onbekend<br>n=7 | bekend<br>n=24 | onbekend<br>n=4 | bekend<br>n=25 | onbekend<br>n=11 | bekend<br>n=49 |
| geen kraamzorg      | 43              | 17             | 25              | 28             | 36               | 22             |
| 2,5-uurs zorg       | 29              | 54             | 75              | 44             | 46               | 49             |
| 5-uurs zorg of meer | 29              | 29             | –               | 28             | 18               | 29             |

Vier Turkse vrouwen zeggen dat onbekendheid met kraamzorg de belangrijkste reden was om geen kraamzorg te nemen. Deze vrouwen hebben dus ook tijdens hun zwangerschap niets over kraamzorg gehoord.

*'Ik heb nooit van kraamzorg gehoord, niet van de huisarts, niet van het consultatiebureau en ook niet van de vroedvrouw.'*

(Turkse vrouw, 25 jaar, 2de kind, 13 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Toch hebben de meeste Turkse en Marokkaanse vrouwen wel iets gehoord of gezien over kraamzorg, of dit zelf gehad. Hierdoor is men echter nog niet altijd op de hoogte van de verschillende vormen van kraamzorg. Zeventien allochtone vrouwen (28%), 11 Turkse en zes Marokkaanse, weten niet welke vormen van kraamzorg er zijn, terwijl slechts één Nederlandse vrouw hiervan niet op de hoogte is. Onbekendheid met uitgebreidere vormen van kraamzorg is dan ook voor een aantal vrouwen de reden dat zij 2,5-uurs zorg hebben aangevraagd.

*'We hebben 2,5-uurs zorg gehad omdat we de andere vormen niet kenden. Misschien hebben ze in het ziekenhuis wat verteld of toen de vertegen-*

*woordiger van het kraamcentrum thuis is geweest. Maar mijn zwager die voor mij vertaalde heeft hier niks over gezegd.'*

(Turkse vrouw, 20 jaar, 1ste kind, 1 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Dat betekent trouwens niet dat deze vrouwen wanneer zij hiervan wel op de hoogte zouden zijn geweest, voor meer uren kraamzorg zouden hebben gekozen, zoals het volgende citaat illustreert.

*'Ik kende de andere vormen van kraamzorg niet. Toch zou ik niet voor 5 of 8 uur zorg kiezen. Het is voor mij voldoende dat de kraamverzorgende de eerste dagen de zorg over mijn kind heeft, hem in de gaten houdt. Ik vind het raar dat ze het huishouden doet, voor het eten zorgt of boodschappen haalt. Ik doe dat allemaal zelf wel of ik moet doodliggen in bed.'*

(Turkse vrouw, 20 jaar, 2de kind, 7 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Al met al is duidelijk dat Turkse en Marokkaanse vrouwen niet altijd op de hoogte zijn van het bestaan van kraamzorg en de verschillende vormen van kraamzorg. Onbekendheid is dan ook in enkele gevallen van directe invloed op het al dan niet aanvragen van kraamzorg, dan wel een bepaalde vorm van kraamzorg. Nederlandse vrouwen zijn hiervan veel beter op de hoogte.

#### *Samenhang met achtergrondkenmerken van de kraamvrouw*

Voor een deel kan onbekendheid met kraamzorg toegeschreven worden aan achtergrondkenmerken van de kraamvrouwen (tabel 4.13). Bij beide allochtone groepen beheersen vrouwen die voor de zwangerschap onbekend waren met kraamzorg het Nederlands veel slechter dan vrouwen die wel bekend waren met kraamzorg. Voor de Marokkaanse groep speelt verblijfsduur een rol, voor de Turkse groep het opleidingsniveau. Vrouwen die voor hun zwangerschap onbekend waren met kraamzorg, zijn gemiddeld korter in Nederland, dan wel lager opgeleid dan vrouwen die hiermee wel bekend waren. Vooral een gebrekkige taalvaardigheid in het Nederlands lijkt dus een belemmering bij het verkrijgen van informatie over het bestaan van kraamzorg via algemene informatiekkanalen of het sociale netwerk.

Tabel 4.13

*Taalvaardigheid Nederlands, verblijfsduur en opleidingsniveau van Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen naar bekendheid met kraamzorg voor de zwangerschap (gemiddelde)*

|                                             | Turks           |                | Marokkaans      |                | Totaal           |                |
|---------------------------------------------|-----------------|----------------|-----------------|----------------|------------------|----------------|
|                                             | onbekend<br>n=7 | bekend<br>n=24 | onbekend<br>n=4 | bekend<br>n=25 | onbekend<br>n=11 | bekend<br>n=49 |
| taalvaardigheid Nederlands<br>(range: 0-12) | 3,1             | 7,5            | 3,5             | 7,8            | 3,3              | 7,7            |
| verblijfsduur (in jaren)                    | 11,4            | 12,0           | 1,9             | 12,4           | 7,9              | 12,2           |
| opleidingsniveau (range: 0-4)               | 1,0             | 1,8            | 1,3             | 1,3            | 1,1              | 1,5            |

#### 4.7.3 Informatie/invloed van zorgverleners en kraamorganisaties

##### *Informatiemateriaal over kraamzorg*

Ten behoeve van allochtone vrouwen bestaat enig voorlichtingsmateriaal voor aanstaande ouders in de eigen taal waarin informatie opgenomen is over voorzieningen in Nederland die voor hen van belang kunnen zijn. Het is de bedoeling dat genoemd voorlichtingsmateriaal onder de aandacht wordt gebracht van allochtone gezinnen, bijvoorbeeld via de verloskundige of de huisarts.

Van de allochtone kraamvrouwen weet 29% van de vrouwen van het bestaan van het zwangerschapsboekje of de geluidscassette met informatie voor zwangere vrouwen, die in het Turks en Marokkaans zijn uitgebracht. Nog minder bekend is de folder 'Bevallen in Nederland' van het NOV: slechts 15% van de vrouwen kent deze. Wat meer Marokkaanse vrouwen dan Turkse vrouwen kennen deze brochures, maar het verschil is klein.

Op de vraag of kraamvrouwen behoefte hebben aan (dergelijke) informatie rondom zwangerschap en bevalling, antwoordt 43% van de Turkse en 64% van de Marokkaanse vrouwen bevestigend. Vrijwel alle vrouwen die deze behoefte niet hebben, zijn van mening dat zij hierover in het algemeen voldoende weten of dat zij voldoende ervaring hebben op basis van een eerdere zwangerschap en bevalling.

Hieruit kan geconcludeerd worden dat het hiervoor genoemde voorlich-

tingsmateriaal nauwelijks heeft bijgedragen aan de bekendheid van allochtone vrouwen met (soorten van) kraamzorg en daarom geen invloed heeft gehad op het aanvragen van kraamzorg.

#### *Informatie/invloed van zorgverleners*

In de loop van de zwangerschap komen kraamvrouwen met verschillende zorgverleners in contact die hen kunnen informeren over kraamzorg. Zo gaan de meeste kraamvrouwen naar de huisarts om hun vermoeden van zwangerschap te laten bevestigen en worden daarna doorverwezen naar een verloskundige of gynaecoloog.

Van de 88 vrouwen in het onderzoek hebben er 69 de huisarts bezocht in verband met hun zwangerschap, maar in de meeste gevallen heeft de huisarts niets over kraamzorg verteld. Allochtone vrouwen geven vaker dan Nederlandse vrouwen aan dat de huisarts geen informatie heeft gegeven over kraamzorg (90% versus 78%), maar dit verschil is niet zo groot.

De verloskundige is echter wel een belangrijke informatiebron voor kraamvrouwen: vrijwel alle vrouwen die door de verloskundige begeleid werden tijdens de zwangerschap, zijn door de verloskundige over kraamzorg geïnformeerd (95% van de Turkse, 96% van de Marokkaanse en 91% van de Nederlandse vrouwen).

Daarnaast heeft de verloskundige invloed op het gebruik van kraamzorg door vrouwen te adviseren kraamzorg aan te vragen, erop aan te dringen of door (een minimum aantal uren) kraamzorg verplicht te stellen.

Zes Turkse vrouwen en één Marokkaanse vertellen dat zij onder aandrang van de verloskundige huisarts, of de gynaecoloog kraamzorg hebben genomen, terwijl geen enkele Nederlandse kraamvrouw dit als reden noemt om kraamzorg aan te vragen.

Vijf Marokkaanse en twee Nederlandse vrouwen noemen het advies van verloskundige als een bepalende factor om kraamzorg te nemen. Nog drie Marokkaanse, twee Turkse en drie Nederlandse kraamvrouwen zeggen dat de verloskundige hen verplicht stelde om kraamzorg aan te vragen. Dit kwam even vaak voor in Utrecht als in Amsterdam. De volgende citaten illustreren dit.

*'De vroedvrouw heeft gezegd dat ik mij tijdig moest aanmelden, in het ziekenhuis zeggen ze dat ook, waarom wij ons niet aanmelden; wij geven jullie – Marokkaanse vrouwen – toch een brief en informatie; maar jullie willen gewoon geen kraamzorg thuis; jullie willen liever alles zo laten thuis; de baby wordt ziek (...)'*

(Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 5e kind, 16 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)



*'De verloskundige zei tegen mijn man dat er iemand kan komen om de baby na te kijken en in bad te doen. Hij zei tegen haar dat hij niet zo op de hoogte was van dit soort "regelingen" maar als zij dat belangrijk vond dan is hij bereid dat te doen.'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 6de kind, 6 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Niet alle vrouwen die verplicht kraamzorg moesten nemen, zijn het hier echter mee eens.

*'Ik had twijfels om deze keer kraamzorg te nemen (...) Een van de redenen was dat de mevrouw die toen thuiskwam, ik bedoel tijdens de tweede zwangerschap, veel eisen had: het bed moest verhoogd worden, ik moest een commode kopen enz. Maar we hadden geen financiële mogelijkheden om dat te doen. En ik heb ook geen commode nodig. Daarna heeft ze in mijn toilet gekeken, waarschijnlijk om te zien of het schoon was of niet. Deze dingen hebben me een beetje geïrriteerd (...) Dus ik heb niet echt "warm" uitgekeken naar de kraamzorg deze keer. Als ze me niet zeiden dat het verplicht was, zou ik geen kraamzorg gehad hebben deze keer.'*

(Turkse vrouw, 25 jaar, 3de kind, 7 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik wilde het eerst niet doen. De verloskundige heeft gezegd: "Je hebt het toch eventjes nodig, voor de eerste controles."'*

(Nederlandse vrouw, 35 jaar, 4de kind, 2,5-uurs zorg.)

Bovendien is de verplichting niet altijd een garantie dat de kraamvrouw inderdaad kraamzorg neemt.

*'Bij mijn eerste bevalling (15 jaar geleden) hebben wij wel om kraamzorg gevraagd, maar kregen het toen niet toegewezen. Ik was toen 19 jaar oud, woonde pas hier, wist niets van de verzorging van kinderen waardoor ik het heel erg moeilijk heb gehad. Na deze negatieve ervaring bij de eerste bevalling, hebben we bij de tweede bevalling niet eens kraamzorg aangevraagd. En nu verplichtte mijn vroedvrouw mij kraamzorg te nemen. Ze zei: "Je moet kraamzorg nemen." Ik dacht toen nog: "Waarom moet ik het nemen?", maar zei haar niets (...) Ik weet niet eens wat de kraamverzorgende voor mij kan betekenen en de vroedvrouw had het erover dat ik het moet nemen. Een vriendin van me die wel kraamzorg heeft gehad, vertelde me dat de kraamverzorgende bij je thuis komt, thee en koffie drinkt, de*

*baby in bad doet, meer niet. Alleen om de baby in bad te doen, hoef ik geen kraamverzorgende.'*

(Turkse vrouw, 35 jaar, 3de kind, 15 jaar in Nederland, geen kraamzorg.)

Het is dus vooral de verloskundige die invloed heeft op het aanvragen van kraamzorg, hoewel ook zij de kraamvrouw die niet wil, niet kan dwingen kraamzorg aan te vragen.

#### *Informatie vanuit het kraamcentrum*

Een andere mogelijkheid om allochtone vrouwen te informeren over kraamzorg en typen kraamzorg is via het kraamcentrum zelf. Dit kan door middel van een (prenatale) informatiebijeenkomst, huisbezoek en/of een telefonisch intakegesprek. Alvorens gebruik te kunnen maken van kraamzorg, dienen kraamvrouwen zich bij het kraamcentrum in te schrijven. Na aanmelding ontvangen zij ter bevestiging van hun inschrijving een informatiepakket inclusief een aanmeldingsformulier dat ze tijdig terug dienen te sturen (tussen de zevende en twaalfde week van de zwangerschap).

Allochtone gezinnen blijken niet altijd goed op de hoogte te zijn van de inschrijvingsprocedure voor de kraamzorg. Terwijl alle Nederlandse vrouwen wel wisten waar en hoe ze zich moesten aanmelden, wist ruim een kwart van de allochtone vrouwen niet waar zij zich moesten aanmelden en ruim eenderde had geen idee op welke wijze dit moest gebeuren. Ruim eenderde van de gezinnen heeft zichzelf dan ook niet aangemeld, maar dit werd geregeld door de huisarts/verloskundige (zeven vrouwen), door een familielid/vriendin (twee vrouwen) en soms door anderen (ziekenhuis, buurvrouw, onbekende persoon/instantie: vier vrouwen). Nederlandse gezinnen regelden echter allen zelf hun inschrijving bij het kraamcentrum.

Ook het tijdstip waarop men zich aanmeldt voor kraamzorg is van belang in verband met het regelen van de hoeveelheid hulp die men wenst te hebben (bijvoorbeeld volledige dagkraamzorg) en het tijdig ontvangen van informatie (bijvoorbeeld het bijwonen van de informatiebijeenkomst).

Zowel allochtone als autochtone vrouwen meldden zich op verschillende momenten van de zwangerschap aan. Het merendeel van de allochtone vrouwen (60%) heeft zich echter pas vanaf vijf maanden voor kraamzorg opgegeven, van wie vier dit pas met negen maanden (dus vlak voor de bevalling) hebben gedaan. De meerderheid van de Nederlandse vrouwen (63%) heeft daarentegen voor de vijfde maand de kraamzorg al geregeld.

In Utrecht organiseert het kraamcentrum een informatiebijeenkomst voor aanstaande ouders die kraamzorg hebben aangevraagd. In tegenstelling tot de autochtone vrouwen die hier allemaal mee bekend waren, wisten slechts zes (van de 25 vrouwen die kraamzorg hebben gehad) allochtone kraamvrouwen hiervan. Twee Turkse en één Marokkaanse vrouw hebben de bijeenkomst ook daadwerkelijk bijgewoond. Dat betekent dat deze bijeenkomst even vaak bezocht werd door de Nederlandse en de allochtone vrouwen die hiermee bekend waren (namelijk door 50%).

Het is overigens wel zo dat vanuit het kraamcentrum alleen allochtone vrouwen waarvan men weet dat zij het Nederlands (voldoende) beheersen, uitgenodigd worden de bijeenkomst bij te wonen; de rest is aangewezen op een persoonlijk gesprek (thuis of op het kraamcentrum) met een vertegenwoordiger van het kraamcentrum. Elf vrouwen (46%) hebben een gesprek gehad met iemand van het kraamcentrum wat meestal bij hen thuis plaatsvond (70%). Nederlandse vrouwen hebben vaker (daarnaast) een persoonlijk gesprek gehad met iemand van het kraamcentrum dan de allochtone vrouwen (78% ten opzichte van 46%). Dit gesprek vond in alle gevallen op het kraamcentrum plaats.

In Amsterdam wordt na aanmelding bij het kraamcentrum, het kraamgezin gebeld om de inschrijving te bevestigen en concrete afspraken te maken over voorbereidingen voor de kraamperiode. Alle Nederlandse vrouwen zijn in eerste instantie telefonisch benaderd door het kraamcentrum, terwijl de allochtone vrouwen die in het bezit zijn van een telefoon, met name de Marokkaanse vrouwen, dit minder vaak noemen. Een huisbezoek is ook zelden afgelegd bij de Marokkaanse gezinnen (20%) maar bijna even vaak bij de Turkse en Nederlandse gezinnen (60% en 64%).

In het gesprek met een vertegenwoordiger van het kraamcentrum is aan ongeveer de helft van de allochtone vrouwen informatie verstrekt over de verschillende vormen van kraamzorg, de inhoud van de kraamzorg en de spullen die nodig zijn voor de bevalling (tabel 4.14).

Nederlandse vrouwen krijgen wat minder vaak informatie over de verschillende vormen van kraamzorg en over de benodigde spullen voor de bevalling, en krijgen vaker andere informatie (kraamzorgcontract opgesteld en dergelijke). Dit verschil is wat duidelijker in Utrecht dan in Amsterdam. Zowel in Amsterdam als Utrecht hebben allochtone vrouwen nauwelijks schriftelijke informatie of folders in de eigen taal (toegestuurd) gekregen van de kraamcentra: slechts één Marokkaanse vrouw zegt dit wel te hebben

*Tabel 4.14*  
*Informatie verstrekt aan Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen in het gesprek met het kraamcentrum (aantal en % 'ja')*

|                             | Amsterdam |           |           |             |    | Utrecht   |           |           |             |    |
|-----------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|----|-----------|-----------|-----------|-------------|----|
|                             | Tur.<br>n | Mar.<br>n | Ned.<br>n | Totaal<br>n | %  | Tur.<br>n | Mar.<br>n | Ned.<br>n | Totaal<br>n | %  |
| vormen kraamzorg            | 4         | 2         | 1         | 7           | 39 | 2         | 3         | –         | 5           | 28 |
| inhoud kraamzorg            | 6         | 2         | 4         | 12          | 48 | 4         | 2         | 1         | 7           | 39 |
| benodigde spullen bevalling | 2         | 4         | 4         | 10          | 40 | 4         | 5         | 1         | 10          | 56 |
| ander informatie            | 4         | –         | 7         | 11          | 44 | 1         | –         | 6         | 7           | 39 |
| N                           | 9         | 6         | 10        | 25          |    | 6         | 5         | 7         | 18          |    |

ontvangen (tabel 4.15). Daarnaast heeft slechts een deel van de vrouwen informatie in het Nederlands ontvangen: dit is vaker het geval in Utrecht dan in Amsterdam.

*Tabel 4.15*  
*Schriftelijke informatie verstrekt aan Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen door het kraamcentrum (aantal en % 'ja')*

|                                            | Amsterdam |           |           |             |     | Utrecht   |           |           |             |     |
|--------------------------------------------|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|-----------|-----------|-----------|-------------|-----|
|                                            | Tur.<br>n | Mar.<br>n | Ned.<br>n | Totaal<br>n | %   | Tur.<br>n | Mar.<br>n | Ned.<br>n | Totaal<br>n | %   |
| nee                                        | 10        | 5         | 9         | 24          | 80  | 8         | 3         | 3         | 14          | 47  |
| ja, in het Nederlands                      | –         | 4         | 1         | 5           | 17  | 5         | 5         | 6         | 16          | 53  |
| ja, in het Nederlands en<br>Turks/Arabisch | –         | 1         | n.v.t.    | 1           | 3   | –         | –         | n.v.t.    | –           | –   |
| totaal                                     | 10        | 10        | 10        | 30          | 100 | 13        | 8         | 9         | 30          | 100 |

Concluderend kan gezegd worden dat allochtone vrouwen niet voldoende op de hoogte zijn met de inschrijvingsprocedure bij het kraamcentrum en dat dit soms door anderen geregeld moest worden. Informatie vanuit het kraamcentrum is beperkt: allochtone vrouwen worden vaak niet gebeld en niet uitgenodigd de informatiebijeenkomst bij te wonen (vanwege taalproblemen) maar er wordt ook geen informatie in de eigen taal gegeven (folders in het Turks/Arabisch).

#### 4.8 Samenvatting

Op basis van gegevens uit Amsterdam en Utrecht, kunnen we constateren dat Turkse en Marokkaanse vrouwen minder gebruikmaken van kraamzorg dan Nederlandse vrouwen. Hoewel er geen direct vergelijkbare gegevens beschikbaar zijn van Nederlandse vrouwen, komt uit landelijke gegevens uit eerder onderzoek een hoger gebruik onder Nederlandse vrouwen naar voren. Met name in Utrecht is het gebruik relatief laag.

Uit het onderzoek komen verschillende factoren naar voren die van belang lijken voor het aanvragen van kraamzorg. Zo lijkt taalvaardigheid in de Nederlandse taal een belemmerende factor. Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen die het Nederlands slecht beheersen zijn bang niet met de kraamverzorgende te kunnen communiceren en vragen daarom soms geen kraamzorg aan. Ook culturele verschillen lijken een rol te spelen, met name waar het huishoudelijk werk betreft. Veel allochtone vrouwen geven aan dat zij – mede – voor kraambezoeken hebben gekozen en niet voor uitgebreidere vormen van zorg, omdat de kraamverzorgende het huishouden toch niet op de Turkse/Marokkaanse manier kan doen.

Daarnaast is de zorgbehoefte van het kraamgezin van belang. Hoewel er geen duidelijke samenhang bestaat tussen de pariteit en de hoeveelheid zorg, komt wel naar voren dat vrouwen voor wie het een eerste kind is, dit feit vaak als reden aanvoeren om kraamzorg te nemen. Dat geldt zowel voor allochtone, als voor Nederlandse vrouwen. Ook het hebben van mantelzorg is van belang. Hoewel vrijwel alle vrouwen een of andere vorm van mantelzorg hadden, wordt voldoende hulp door allochtone vrouwen vaak als reden aangevoerd om geen kraamzorg aan te vragen. Nederlandse vrouwen gebruiken dit vooral als argument om kraambezoeken aan te vragen, in plaats van de uitgebreidere vormen van kraamzorg. Maar bij allochtone vrouwen speelt ook het feit dat men geen beroep kon of wilde doen op hulp een rol bij het aanvragen van meer uren zorg, terwijl dit door

Nederlandse vrouwen niet genoemd wordt. Het lijkt er dan ook op dat het al dan niet een beroep kunnen doen op mantelzorg bij allochtone vrouwen een belangrijker factor is dan bij Nederlandse vrouwen om (een bepaalde vorm van) kraamzorg aan te vragen. De plaats van de bevalling speelt nauwelijks een rol. Alle vrouwen die zelf kiezen voor een bevalling in het ziekenhuis, weten dat zij daar in principe slechts één dag kunnen blijven. Wel vinden allochtone vrouwen het soms jammer dat zij niet langer in het ziekenhuis kunnen blijven.

Kraamvrouwen zijn meer of minder geneigd kraamzorg aan te vragen, afhankelijk van wat zij van anderen hebben gehoord of zelf hebben ervaren. Het eerste geldt vooral voor allochtone vrouwen. Zij baseren hun keuze voor (een bepaalde hoeveelheid) kraamzorg soms op het advies van anderen en gaan hierbij soms af op verhalen van anderen. Eigen ervaringen spelen zowel bij allochtone, als bij Nederlandse vrouwen een rol. De houding tegenover de kraamperiode, bijvoorbeeld of men graag zelf weer aan de slag wil met het huishouden of dit aan anderen wil overlaten en of men er problemen mee heeft zaken door 'een vreemde' te laten doen, speelt nauwelijks een rol bij het aanvragen van kraamzorg.

Ook wat betreft de toegang tot de kraamzorg ondervinden allochtone vrouwen nogal wat drempels. Financiële factoren spelen soms een rol bij het aanvragen van meer uren zorg, maar worden in het algemeen nauwelijks genoemd. Dit heeft mogelijk ook te maken met het feit dat de meeste vrouwen die via het ziekenfonds verzekerd zijn, een aanvullende verzekering hebben. Wel is onbekendheid met kraamzorg of een bepaalde vorm van kraamzorg een factor van belang. Turkse en Marokkaanse vrouwen zijn, in tegenstelling tot Nederlandse vrouwen, vóór hun zwangerschap niet altijd op de hoogte van het bestaan van kraamzorg en worden hier bovendien niet altijd over geïnformeerd. Taalvaardigheid in het Nederlands lijkt hierbij een belemmerende factor. Hun belangrijkste informatiebron is de verloskundige, maar ook zij/hij vertelt niet altijd dat men kraamhulp kan krijgen. Soms adviseert de verloskundige wel om kraamzorg te nemen en soms stelt zij/hij dit zelfs verplicht. Maar de informatie dringt niet altijd door. Allochtone vrouwen melden zich relatief laat aan voor kraamzorg en een kwart van de gezinnen weet niet waar of hoe zich aan te melden. Dit gebeurt dan ook vaak door iemand anders, veelal de verloskundige. Verder is de informatie vanuit het kraamcentrum beperkt. Er vindt minder contact plaats tussen het kraamcentrum en allochtone kraamgezinnen en in dit con-

tact wordt niet altijd informatie gegeven over de verschillende vormen van kraamzorg, de inhoud van kraamzorg en de benodigde spullen voor de bevalling. Dit laatste geldt ook voor Nederlandse gezinnen, maar aangenomen kan worden dat deze zaken in deze gezinnen meer bekend zijn. Ook krijgen allochtone vrouwen geen informatiemateriaal in de eigen taal.

Duidelijk is dat veel factoren invloed hebben op het gebruik van kraamzorg. Deze hebben zowel te maken met de behoefte en attitude van het kraamgezin, die deels bepaald worden door het sociale netwerk, als met de kennis van en bekendheid met kraamzorg, waarvoor de verantwoordelijkheid deels bij de zorgverleners ligt. Deze zaken kunnen zowel een belemmerende als een bevorderende factor zijn.





# 5

## Inhoud en verloop van kraamzorg: ervaringen van kraamvrouwen

### 5.1 Inleiding

Centraal in dit hoofdstuk staan de ervaringen van kraamvrouwen met betrekking tot de inhoud en het verloop van de kraamzorg. Aangezien een deel van de kraamvrouwen kraamhulp heeft gehad tijdens de bevalling en een deel niet, wordt onderscheid gemaakt naar kraamhulp tijdens de bevalling en kraamhulp in de periode daarna.

Dit hoofdstuk is als volgt ingedeeld. Eerst wordt in paragraaf 5.2 kort ingegaan op de wensen die kraamvrouwen hebben ten aanzien van de kraamverzorgende. Vervolgens komen de ervaringen van de kraamvrouwen met de kraamhulp bij de bevalling en tijdens de kraamperiode (paragraaf 5.3, 5.4 en 5.5) aan de orde. In paragraaf 5.6 wordt ingegaan op de meningen van de kraamvrouwen over professionele kraamzorg en de voor- en nadelen hiervan. Dit hoofdstuk wordt afgesloten met een samenvatting.

### 5.2 Wensen van kraamvrouwen ten aanzien van kraamverzorgenden

#### 5.2.1 *Eigenschappen kraamverzorgenden*

Door aan de kraamvrouwen te vragen wat voor iemand zij graag als kraamverzorgende willen hebben, kon een beeld worden gevormd over de wensen die kraamvrouwen hebben met betrekking tot de eigenschappen van een kraamverzorgende.

In tabel 5.1 is te zien aan welke eigenschappen van de kraamverzorgende kraamvrouwen waarde hechten. In de eerste plaats hoort een kraamverzorgende vriendelijk en aardig te zijn (37%), wat hoofdzakelijk door Turkse vrouwen genoemd wordt (77%). Ook moet ze deskundig en ervaren zijn (30%). Iemand die 'goed met kinderen kan omgaan' heeft niet de voorkeur, dit wordt door maar enkele respondenten genoemd (10%).

*'Die vraag werd mij inderdaad gesteld tijdens het intakegesprek. Ik heb zelf aangegeven dat ik in ieder geval een ervaren iemand wilde hebben, en niet iemand die bij mij zou komen oefenen. Daar had ik geen zin in, en dat heb ik eerlijk gezegd. Ik wilde iemand met verantwoordelijkheidsgevoel die ervaren is en die weet wat ze doet.'*

(Marokkaanse vrouw, 26 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik denk dat een kraamverzorgende goed met mensen moet kunnen omgaan, warm, lief, aardig en natuurlijk deskundig moet zijn.'*

(Turkse vrouw, 29 jaar, 2de kind, 23 jaar in Nederland, geen kraamzorg, wel aangevraagd.)

Opvallend is dat ruim een kwart van de vrouwen geen voorkeur of speciale wensen heeft (28%). Allochtone en autochtone vrouwen verschillen hierin nauwelijks van elkaar.

Tabel 5.1

*Wensen kraamvrouwen met betrekking tot eigenschappen die een kraamverzorgende moet hebben*

|                                     | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Totaal |    |
|-------------------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|--------|----|
|                                     | n     | %  | n          | %  | n          | %  | n      | %  |
| geen voorkeur/geen speciale wensen  | 5     | 23 | 7          | 37 | 5          | 25 | 17     | 28 |
| vriendelijk/aardig                  | 17    | 77 | 5          | 26 | 1          | 5  | 23     | 38 |
| ervaren/deskundig                   | 8     | 36 | 4          | 21 | 6          | 30 | 18     | 30 |
| goed met kinderen kunnen opschieten | 4     | 18 | 1          | 5  | 1          | 5  | 6      | 10 |
| anders                              | 2     | 9  | 13         | 68 | 10         | 50 | 25     | 41 |
| N                                   | 22    |    | 19         |    | 20         |    | 61     |    |
| n.a.                                | 3     |    | 3          |    | –          |    | 6      |    |

Verder geeft ruim 40% van de vrouwen een scala van eigenschappen aan dat onder meer te maken heeft met zaken als leeftijd van de kraamverzorgende (een ouder of juist een jong iemand) en het gedrag (niet-rokend, open, gezellig/lacherig, spraakzaam enz.). Twee kraamvrouwen spreken hun voorkeur uit voor een vrouwelijke kraamverzorgende.

*'Ze vroegen of ik bezwaar had tegen een mannelijke kraamverzorgende. In eerste instantie zei ik nee. Later dacht ik: nee toch niet, een vrouw is toch lekkerder. Ik wil niet zo zeer zeggen dat een man dit beroep niet kan uitoefenen maar ik heb het idee dat je met een vrouw gevoelsmatig met elkaar verbonden bent ook al heb je geen kinderen gehad; want je hechtingen worden er uitgehaald, hij moet je baarmoeder voelen en je lijf. Achteraf zei ik dus toch maar niet.'*

(Nederlandse vrouw, 30 jaar, 1ste kind, 2,5-uurs zorg.)

Het is opmerkelijk dat de allochtone respondenten geen specifieke kenmerken verwachten met betrekking tot hun culturele achtergrond, op twee na die dit juist uitdrukkelijk noemen. De eerste wil iemand die goed met buitenlandse gezinnen kan omgaan en niet discriminerend is, de tweede wenst een kraamverzorgende die zich gemakkelijk zou aanpassen en die de te verwachten drukte in een Marokkaans gezin aan zou kunnen.

*'Je hoeft niet zo ervaren te zijn (...) Ik vind dat zo'n iemand zich moet aanpassen. Stel dat ik haar had voor de hele dag en ze zou voor mij koken (...) Ik vind in dat geval niet dat ik mij aan haar moet aanpassen, maar dat zij zich aan mij moet aanpassen. Als er bijvoorbeeld Marokkaans wordt gesproken dan moet zij ertegen kunnen, allemaal van dat soort dingen; zo iemand moet het zijn, niet iemand die dan denkt van: "Hebben ze het over mij". Zo iemand moet het niet zijn want dan doe je je werk waarschijnlijk op een laag niveau. Natuurlijk moet ze aardig en vriendelijk zijn, maar dat moet ik op mijn werk ook zijn. Ik zei: "Het zal druk zijn maar ze moet ertegen kunnen, en ze kan gewoon haar werk wel doen; de baby heeft een eigen kamertje, voor in bad doen, (...) en ik heb mijn eigen kamer om uit te rusten (...) mensen zullen haar niet in de weg staan."*

(Marokkaanse vrouw, 25 jaar, 1ste kind, 16 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

### 5.2.2 Voorkeur voor Turkse/Marokkaanse kraamverzorgende

Vrijwel alle allochtone respondenten hebben kraamzorg ontvangen van een kraamverzorgende van Nederlandse afkomst. Gevraagd werd of men voorkeur zou hebben voor iemand van Turkse/Marokkaanse afkomst.

Een kwart van de kraamvrouwen spreekt een voorkeur uit voor een kraamverzorgende met dezelfde achtergrond, hoofdzakelijk omdat deze de eigen taal spreekt en soms ook omdat ze bekend is met de eigen gewoonten en gebruiken (tabel 5.2). Diegenen die liever een Nederlandse willen (20%),

Tabel 5.2  
 Voorkeur van de allochtone kraamvrouwen voor Turkse/Marokkaanse  
 kraamverzorgende

|                           | Turks |     | Marokkaans |     | Totaal |     |
|---------------------------|-------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                           | n     | %   | n          | %   | n      | %   |
| nee, liever Nederlandse   | 7     | 35  | 1          | 5   | 8      | 20  |
| maakt niets uit           | 6     | 30  | 8          | 40  | 14     | 35  |
| liever Turkse/Marokkaanse | 5     | 25  | 5          | 25  | 10     | 25  |
| weet niet                 | 2     | 10  | 6          | 30  | 8      | 20  |
| totaal                    | 20    | 100 | 20         | 100 | 40     | 100 |
| n.a.                      | 1     |     | –          |     | 1      |     |

zeggen geen behoefte te hebben aan een Turkse of Marokkaanse kraamverzorgende, omdat zij zelf goed Nederlands spreken of om andere redenen (bijvoorbeeld niet gewend zijn aan een Turkse kraamverzorgende). Voor 35% maakt het niets uit, wel op voorwaarde dat de kraamverzorgende haar werk goed doet, en 20% weet het niet.

*'Ik heb liever geen Turkse kraamverzorgende omdat wij ons dan niet op ons gemak zullen voelen. Vooral mijn man niet, die erg verlegen is. Om een voorbeeld te geven: bij een Turkse vrouw zal hij thuis niet in korte broek lopen, wel bij een Nederlandse vrouw. Ik zou zelf eerder vragen stellen aan de Nederlandse kraamverzorgende dan aan de Turkse. Bij een Turkse moet je attent zijn op alles wat je zegt of doet.'*

(Turkse vrouw, 21 jaar, 2de kind, geboren in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik zou liever een Turkse kraamverzorgende hebben, alleen in verband met taalmoeilijkheden. Anders maakt het me helemaal niet uit of ze Turks of Nederlands is. De eerste kraamverzorgende die kwam, was niet zo aardig. Ik had het gevoel dat ze me kleineerde omdat ik haar niet kon begrijpen. Als ze iets wou uitleggen en ik kon haar niet begrijpen, had ze een houding van "laat maar". Ik heb het helemaal niet goed gevonden.'*

(Turkse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 9 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik heb het zelf toen tegen het kraamcentrum gezegd en voorgesteld: "Misschien kunnen jullie er ook over praten. Waarom niet? Er zijn zat Marokkaanse meisjes die dit wel willen en kunnen." Dat vonden ze een goed idee. Misschien kunnen ze dan het eten verzorgen, en het is heel handig voor die vrouwen die geen Nederlands praten.'*

(Marokkaanse vrouw, 26 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

### 5.3 Assistentie bij de thuisbevalling

Van de 61 kraamvrouwen die kraamzorg hebben gehad, bevielden er 14 thuis (23%) (zie tabel 5.3). In hoofdstuk 4 is al besproken dat Turkse en Marokkaanse vrouwen weinig thuis bevallen. Het komt dus nauwelijks voor dat kraamverzorgenden in allochtone gezinnen bij bevallingen hoeven te assisteren. Ook van de allochtone vrouwen die kraamzorg hebben aangevraagd, zijn er relatief weinig thuis bevallen.

Tabel 5.3

*Plaats van de bevalling naar etnische afkomst van kraamvrouwen die kraamzorg hebben ontvangen*

|                 | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|-----------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                 | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| thuis           | 3     | 14  | 3          | 15  | 8          | 40  | 14     | 23  |
| in kraamcentrum | 18    | 86  | 17         | 85  | 12         | 60  | 47     | 77  |
| Totaal          | 21    | 100 | 20         | 100 | 20         | 100 | 61     | 100 |

Het is de bedoeling dat een kraamverzorgende vóór de geboorte van het kind aanwezig is bij een thuisbevalling zodat zij de verloskundige hierbij kan assisteren. In vrijwel alle gevallen (11 van de 14) was het de verloskundige die contact opnam met het kraamcentrum; één keer was het de man/partner die het kraamcentrum waarschuwde en één keer was het een ander familielid. Twee kraamvrouwen geven aan dat er niet meteen een kraamverzorgende kon komen. In twee gevallen was de kraamverzorgende niet op tijd voor de bevalling aanwezig.

*'Ik ben bewust thuis bevallen. Het is vertrouwelijk, de sfeer is beter. Ik hou niet zo van ziekenhuizen. Toen de weeën waren begonnen, heb ik zelf de vroedvrouw gebeld. De vroedvrouw heeft de kraamverzorgende gebeld. De kraamverzorgende kwam of net voor de bevalling of net erna bij mij thuis.'*  
(Turkse vrouw, 27 jaar, 1ste kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

De belangrijkste taken waar, volgens de respondenten, kraamverzorgenden zich tijdens en gelijk na de bevalling mee bezighielden zijn: het helpen van de verloskundige (zevenmaal genoemd), het verzorgen van de baby (vijfmaal genoemd), en het verschonen van het bed (achtmaal genoemd). Twee vrouwen werden geholpen met zichzelf te wassen. Een enkeling geeft aan dat de kraamverzorgende nog met andere zaken heeft geholpen, zoals een afwasje doen en het bezighouden van andere kinderen in huis. Vrijwel alle respondenten zijn overwegend positief over de hulp en steun die ze tijdens de bevalling hebben gehad van de kraamverzorgende.

#### 5.4 Inhoud van de zorg tijdens de kraamperiode

##### 5.4.1 *Introductie bij het gezin*

Bij het eerste contact met het kraamgezin is het van belang dat een kraamverzorgende, om eventuele onduidelijkheden te voorkomen, uitleg geeft over de taken die zij in het gezin zal gaan uitvoeren. Op de vraag of dit plaatsvond, antwoorden vrijwel alle kraamvrouwen dat de kraamverzorgde zelf uitgelegd heeft wat haar taken waren. Dit is wat vaker het geval in de Nederlandse en Marokkaanse gezinnen dan in de Turkse gezinnen (94% versus 74%). Zeven vrouwen, van wie er vijf Turks, één Marokkaans en één Nederlands waren, zeggen dat er geen uitleg werd gegeven.

*'Ik wist niet wat de (eerste) kraamverzorgende precies zou doen. Ze heeft dat niet van tevoren verteld en ik heb het niet gevraagd. Ze deed ook huishoudelijk werk, bijvoorbeeld de tafel dekken of opruimen voor het ontbijt. Ik was echt verbaasd dat ze dat gedaan heeft. Ik vroeg me af waarom ze dit deed. Ik vroeg me af: "Ze is niet verplicht om dit te doen, waarom doet ze dat dan?" Ik heb vaak tegen mijn man gezegd dat hij de tafel op moest ruimen, omdat ik het niet netjes vond (ayıp) om haar dat te laten doen.'*  
(Turkse vrouw, 31 jaar, 4de kind, 20 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik wist niet of de kraamverzorgende "kleine dingen" moest wassen, bijvoorbeeld thee- of koffieglazen; die stapel lag in de wastafel. Ik wilde dat*

*zij de borden enz. zou wassen omdat ik ziek was. Daarna vertelde een vriendin aan mij dat dit alleen het geval was als ik voor meerdere uren kraamzorg koos. Misschien heeft de persoon van het kraamcentrum dat wel uitgelegd, maar omdat ik niet zo goed Nederlands kan spreken, heb ik deze details misschien niet goed begrepen.'*

(Turkse vrouw, 40 jaar, 4de kind, 22 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

#### 5.4.2 *Taken van de kraamverzorgende*

De taken die kraamverzorgenden volgens de kraamvrouwen uitvoerden zijn te zien in tabel 5.4 en tabel 5.5, uitgesplitst naar de hoeveelheid kraamzorg. Hierbij is onderscheid gemaakt tussen 2,5-uurs zorg en 5-uurs zorg of meer. Tot 2,5-uurs zorg wordt gerekend: de gezondheidscontroles bij moeder en baby, lichamelijke verzorging van moeder en baby, voorlichting en informatie en begeleiding van borstvoeding. Bij uitgebreidere vormen van zorg kan een kraamverzorgende, naast bovengenoemde taken, ook andere kinderen in het gezin verzorgen en bepaalde huishoudelijke werkzaamheden uitvoeren.

##### *2,5-uurs zorg*

Ongeacht hun etnische herkomst noemen alle vrouwen altijd gezondheidscontroles (van baby/moeder) en de lichamelijke verzorging van de baby.

Opvallend is dat geen enkele Nederlandse of Marokkaanse kraamvrouw haar eigen lichamelijke verzorging overliet aan de kraamverzorgende terwijl vijf Turkse kraamvrouwen dit wel hebben gedaan.

Op één na, zeggen alle Nederlandse vrouwen dat zij informatie en voorlichting hebben gekregen. Dit wordt minder aangegeven door Turkse en Marokkaanse vrouwen (namelijk door vier respectievelijk acht vrouwen).

Bijna de helft van de vrouwen werd begeleid bij het geven van borstvoeding. Turkse vrouwen hebben hier minder begeleiding bij gehad dan de anderen maar zij noemen vaker andere taken van huishoudelijk aard die de kraamverzorgende heeft verricht.

##### *5-uurs zorg of meer*

Wat gezondheidscontroles en de lichamelijke verzorging van de baby betreft, komt bij 5-uurs zorg hetzelfde beeld naar voren als bij 2,5-uurs zorg: alle vrouwen noemen deze taken, op één Turkse vrouw na. Ook hier geven Turkse vrouwen vaker aan geholpen te zijn bij hun lichamelijke verzorging dan de overige vrouwen.

Verder valt op dat kraamverzorgenden bij 5-uurs zorg vaker voorlichting en

Tabel 5.4  
 Taken die kraamverzorgenden uitvoerden in 2,5 uur

|                                | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |     |
|--------------------------------|-------|------------|------------|--------|-----|
|                                |       |            |            | n      | %   |
| controle gezondheid            | 13    | 12         | 14         | 39     | 100 |
| lichamelijke verzorging baby   | 13    | 12         | 14         | 39     | 100 |
| lichamelijke verzorging moeder | 5     | –          | –          | 5      | 13  |
| informatie/voorlichting        | 4     | 8          | 13         | 25     | 64  |
| begeleiding borstvoeding       | 3     | 6          | 8          | 17     | 44  |
| anders                         | 4     | 1          | 2          | 7      | 18  |
| N                              | 13    | 12         | 14         | 39     |     |
| n.a.                           | 1     | –          | –          | 1      |     |

informatie geven dan bij 2,5-uurs zorg. Dat geldt met name voor de Turkse kraamvrouwen. Dit zou te maken kunnen hebben met de betere beheersing van het Nederlands bij vrouwen die 5-uurs of meer zorg hebben aangevraagd.

Kraamverzorgenden houden zich in Marokkaanse en Nederlandse gezinnen vaker bezig met de verzorging van overige kinderen in huis dan in Turkse gezinnen. In alle Nederlandse gezinnen heeft de kraamverzorgende geholpen met andere huishoudelijke taken (stofzuigen/opruimen). Dit gebeurt minder vaak in Turkse en Marokkaanse gezinnen.

Zowel in allochtone als in autochtone gezinnen is het opvallend dat de kraamverzorgende zelden boodschappen heeft gedaan. Kraamverzorgenden hebben bovendien nooit gekookt; slechts in één Nederlands gezin zijn voorbereidingen voor het koken getroffen. Wat het koken betreft waren de allochtone vrouwen in het algemeen bij voorbaat al niet van plan dit aan de kraamverzorgende over te laten.

*'Mijn zus was diegene die voor het eten zorgde. Maar de kraamverzorgende kookte wel voor de kinderen en maakte het ontbijt voor mij klaar. En het eten werd ook door mijn schoonmoeder bezorgd; gelijk na de bevalling deed ze dat ook. Je weet hoe Marokkanen zijn met dit soort dingen.'*  
 (Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 4de kind, 29 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)



*'Ik wilde dat mijn schoonzus zou koken in plaats van de kraamverzorgende. Ik heb het eerlijk aan haar verteld: "Kijk, wij zijn gewend aan onze eigen manier van koken, kruiden enz. Jij weet niet hoe het gekookt moet worden, en wij kunnen Nederlandse gerechten niet eten." Ze heeft onze gerechten heerlijk gevonden, ze is in acht dagen 5 kilo's aangekomen.'*  
(Turkse vrouw, 24 jaar, 1ste kind, 17 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Tabel 5.5

*Taken die kraamverzorgenden uitvoerden in 5 uur*

|                              | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |     |
|------------------------------|-------|------------|------------|--------|-----|
|                              |       |            |            | n      | %   |
| Controle gezondheid          | 6     | 8          | 6          | 20     | 95  |
| Medische verzorging baby     | 6     | 8          | 6          | 20     | 95  |
| Medische verzorging moeder   | 3     | 1          | 1          | 5      | 24  |
| Informatie/voorlichting      | 6     | 6          | 6          | 18     | 86  |
| Begeleiding borstvoeding     | 4     | 3          | 2          | 9      | 43  |
| Vervang kraamvisite          | 2     | 1          | 1          | 4      | 19  |
| Zorging overige kinderen     | 1     | 5          | 3          | 9      | 43* |
| Wassen/strijken              | 4     | 5          | 5          | 5      | 67  |
| Overige huishoudelijke taken | 4     | 6          | 6          | 6      | 76  |
| Wondschoppen                 | 1     | 2          | 1          | 4      | 19  |
| Wekers                       | 3     | 1          | 5          | 9      | 43  |
|                              | 7     | 8          | 6          | 21     |     |

\* percentage berekend over het aantal gezinnen met meer kinderen

#### 5.4.3 Evaluatie van de kraamzorg

Volgens de procedures moet een kraamverzorgende ter afsluiting van de kraamzorgperiode inventariseren hoe het gezin de zorg heeft ervaren. Ruim de helft van de allochtone vrouwen geeft aan dat er geen evaluatie heeft plaatsgevonden; dit wordt wat vaker door Turkse dan door Marokkaanse vrouwen gezegd (tabel 5.6). In vergelijking met zowel Turkse als Marokkaanse vrouwen geven Nederlandse respondenten vaker aan dat de kraamverzorgende een evaluatiegesprek heeft gehouden (55% versus 25%).

*'Er kwam wel iemand van het kraamcentrum om te praten. Ik zei dat alles goed is gegaan maar dat was helemaal niet zo. Er was op dat moment niemand thuis om te tolken. Toen is zij weggegaan (...) Mijn man was ook nie thuis en ik spreek niet goed Nederlands.'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 6 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Tabel 5.6

Evaluatie van de kraamzorg door kraamverzorgende

|           | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|-----------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|           | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| nee       | 13    | 62  | 10         | 50  | 7          | 35  | 30     | 49  |
| ja        | 6     | 29  | 4          | 20  | 11         | 55  | 21     | 34  |
| weet niet | 2     | 10  | 6          | 30  | 2          | 10  | 10     | 17  |
| totaal    | 21    | 100 | 20         | 100 | 20         | 100 | 61     | 100 |

## 5.5 Het verloop van kraamzorg

### 5.5.1 Wisseling van kraamverzorgenden

Gedurende de kraamperiode is het mogelijk dat een gezin een of meer kraamverzorgenden over de vloer krijgt. Dit kan te maken hebben met de werkomstandigheden op het kraamcentrum (geboortepieken), de aard van het dienstverband van de kraamverzorgende of met het kraamgezin, dat zelf een andere kraamverzorgende wil.

Het merendeel van de gezinnen (62%) heeft niet steeds dezelfde kraamverzorgende gehad tijdens de kraamperiode (tabel 5.7). Nederlandse gezinnen geven dit vaker aan dan allochtone gezinnen (75% versus 51%).

Bij ruim eenderde van de gezinnen hebben twee kraamverzorgenden kraamzorg geleverd. De overige gezinnen hebben met drie tot vijf kraamverzorgenden te maken gehad. Allochtone en autochtone gezinnen verschillen hierin nauwelijks van elkaar. Echter wanneer het gaat om hun ervaring met de wisseling van kraamverzorgenden, heeft niet iedereen hier dezelfde mening over (zie tabel 5.8). De meerderheid van de Nederlandse vrouwen (60%) vond dit vervelend. Daarentegen vond de helft van de allochtone

Tabel 5.7  
Aantal kraamverzorgenden per gezin naar etnische groep

|                   | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|-------------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                   | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| kraamverzorgende  | 9     | 43  | 9          | 47  | 5          | 25  | 23     | 38  |
| kraamverzorgenden | 7     | 33  | 7          | 37  | 9          | 45  | 23     | 38  |
| kraamverzorgenden | 4     | 19  | 2          | 11  | 5          | 25  | 11     | 18  |
| kraamverzorgenden | 1     | 5   | 1          | 5   | –          | –   | 2      | 3   |
| kraamverzorgenden | –     | –   | –          | –   | 1          | 5   | 1      | 2   |
| Totaal            | 21    | 100 | 19         | 100 | 20         | 100 | 60     | 100 |
|                   | –     |     | 1          |     | –          |     | 1      |     |

kraamvrouwen het juist positief, eenderde had er geen problemen mee en slechts enkele vrouwen (12%) vonden het juist vervelend. Turkse en Marokkaanse vrouwen verschillen hierin nauwelijks van elkaar.

Tabel 5.8  
Mening Turkse, Marokkaanse en Nederlandse kraamvrouwen over het krijgen van verschillende kraamverzorgenden

|                      | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |     |
|----------------------|-------|------------|------------|--------|-----|
|                      | n     | n          | n          | n      | %   |
| juist positief       | 5     | 5          | 1          | 11     | 31  |
| neutraal/geen mening | 3     | 4          | 5          | 12     | 34  |
| vervelend/negatief   | 2     | 1          | 9          | 12     | 34  |
| totaal               | 10    | 10         | 15         | 35     | 100 |
| n.a.                 | 2     | –          | –          | 2      |     |

Dit verschil in mening tussen allochtone en autochtone kraamvrouwen heeft te maken met het feit dat de eerste groep het vaak prettiger vond dat de

eerste kraamverzorgende wegging, omdat deze niet beviel, terwijl bij de tweede groep het omgekeerde vaak het geval was.

*'Niet lekker, de eerste was een hele leuke meid en de stagiaire ook; ik kon er heel goed mee opschieten. En toen kwam er een andere, nee! Dat was dan een oudere, een jaar of 40 of 45. Ze deed over alles langer, met boodschappen (...) Ik heb haar daar niet op aangesproken, want de volgende dag zou ik toch mijn andere kraamverzorgende weer krijgen.'*  
(Nederlandse kraamvrouw, 30 jaar, 2de kind, 8-uurs zorg.)

*'Ik heb drie verschillende gehad. Ze waren allemaal aardig en zo, maar ze hebben allemaal hun eigen ideeën en dus dan heb je iemand drie dagen gehad en die leert dan dat en dan komt weer een andere en die leert je dan dat je het anders moet doen.'*  
(Nederlandse kraamvrouw, 17 jaar, 1ste kind, 2,5-uurs zorg.)

*'De eerste kraamverzorgende heeft ook niet alles goed gedaan, volgens mij Bijvoorbeeld, als ze de baby in bad deed, ruimde ze de spullen daarna niet op. Of als ze de luiers verschoonde, liet ze die op bed liggen. Wij moesten die zelf opruimen. Maar de tweede kraamverzorgende heeft alles zelf gedaan. Ik was in veel opzichten opgelucht dat de eerste wegging en er een andere kwam.'*  
(Turkse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 9 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

### 5.5.2 Meningen over de uitvoering van de zorgtaken

Om een beeld te krijgen van hoe kraamvrouwen de verleende zorg hebben ervaren is door middel van een aantal vragen nagegaan hoe kraamvrouwen denken over de wijze waarop de taken uitgevoerd werden.

In het algemeen kan uit tabel 5.9 worden afgeleid dat zo goed als alle kraamvrouwen tevreden zijn met de wijze waarop de gezondheidscontroles bij de moeder en/of kind uitgevoerd werden. Slechts voor één Turkse vrouw geldt dit niet.

Ook laten alle vrouwen zich positief uit over de wijze waarop zij en hun baby verzorgd werden. Minder vrouwen zijn tevreden over het geven van voorlichting en informatie. Opvallend is dat een relatief groot aantal vrouwen (n=20) hier niets over heeft gezegd, wat zou kunnen betekenen dat zij deze taak in de praktijk hebben gemist. Twee vrouwen zijn duidelijk ontevreden over de informatie die zij kregen.

Tabel 5.9

Mening van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen over de wijze waarop de kraamverzorgende de zorgtaken heeft uitgevoerd (aantallen)

|                                                          | Turks | Marokkaans | Nederlands | Totaal |
|----------------------------------------------------------|-------|------------|------------|--------|
| <i>Controle gezondheid moeder/baby</i>                   |       |            |            |        |
| tevreden                                                 | 18    | 17         | 18         | 53     |
| ontevreden                                               | 1     | –          | –          | 1      |
| n.a.                                                     | 2     | 3          | 2          | 7      |
| <i>Verzorging moeder/baby</i>                            |       |            |            |        |
| tevreden                                                 | 18    | 16         | 18         | 52     |
| ontevreden                                               | –     | –          | –          | –      |
| n.a.                                                     | 3     | 4          | 2          | 9      |
| <i>Even voorlichting informatie over verzorging baby</i> |       |            |            |        |
| tevreden                                                 | 11    | 13         | 15         | 39     |
| ontevreden                                               | 1     | –          | 1          | 2      |
| n.a.                                                     | 9     | 7          | 4          | 20     |
| <i>Geleiding borstvoeding</i>                            |       |            |            |        |
| tevreden                                                 | 8     | 7          | 9          | 24     |
| ontevreden                                               | –     | –          | 2          | 2      |
| n.a.                                                     | 11    | 12         | 2          | 25     |
| n.v.t                                                    | 2     | 1          | 7          | 10     |
| Totaal                                                   | 21    | 20         | 20         | 61     |

*'Ik heb veel problemen gehad. Ik had problemen met de tepels. Ik had veel pijn en hilde als ik de baby moest voeden. Iedereen zei dat het normaal was, zelfs de kraamverzorgende. Ze zei dat het de eerste baby was en dat mijn borsten niet gewend waren aan het voeden. Na drie weken heb ik besloten in een medische encyclopedie te kijken wat er aan de hand was. Toen merkte ik dat het hoogst waarschijnlijk een schimmelinfectie was. Nadat ik dit had gelezen, heb ik de tong van de baby gecontroleerd en zag dat hij witte vlekjes op zijn tong had. Daarna ben ik naar de huisarts geweest. De baby en ik moesten een antibiotica kuur van tien dagen hebben. De kraamverzorgende zei dat het normaal was, en dat ik moest rusten enz. enz. Het was precies hetzelfde met de hechtingen. Ik had veel pijn en ik rook niet fris. Ze zei dat het normaal was en dat ik gewoon bang was.*

*De verloskundige heeft ook hetzelfde verteld. Maar achteraf bleek dat het een inwendige infectie was, en daarom moest ik weer drie weken in bed liggen.'*

(Turkse vrouw, 34 jaar, 1ste kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Over de begeleiding bij borstvoeding is bijna de helft van de vrouwen tevreden. Bij relatief veel allochtone vrouwen ontbreekt echter informatie over dit aspect. Eén Turkse vrouw zei hierover het volgende:

*'De kraamverzorgende die op de eerste dag kwam vroeg mij: "Weet je hoe je de borst moet geven?" toen ik "Ja" zei, zei ze op een hele vervelende toon: "Laat zien dan hoe het moet!" Ik dacht bij mezelf: "Ben ik examen aan het afleggen of zo?"'*

(Turkse vrouw, 21 jaar, 2de kind, geboren in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Wat betreft de verzorging van de overige kinderen in huis, de uitvoering van huishoudelijke taken en de opvang van kraamvisite kunnen geen duidelijke uitspraken worden gedaan. Het aantal respondenten dat 5-uurs zorg of meer heeft ontvangen is beperkt. Van de meeste kraamvrouwen die wel 5-uurs zorg hebben gehad, ontbreken de gegevens over hun mening ten aanzien van deze taken. Desondanks is het vermeldingswaardig hierbij aan te geven dat er wel degelijk knelpunten waren zoals uit de volgende citaten op te maken is:

*'Ze deed niets in huis. Ze ging foto's bekijken of deed de televisie aan en dit soort dingen. Ik durfde niets tegen haar te zeggen. Ook mijn man niet. Hij schaamde zich daarvoor; hij durfde niets te zeggen uit beleefdheid. Ook als hij bijvoorbeeld boodschappen moest gaan doen, voelde hij zich gedwongen thuis te blijven om met haar te praten.'*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 6 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik heb een kraamverzorgende gehad maar die heeft niet veel geholpen (...) bijvoorbeeld als ik vroeg of ze de kinderen van school wilde halen, zei ze dat ze dat niet ging doen. Ik wist eigenlijk niet eens dat ze ook boodschappen kon doen.'*

(Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 4de kind, 29 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Op de vraag of de kraamverzorgende bepaalde zaken deed waar de kraamvrouw het niet mee eens was zeggen alleen enkele Turkse kraamvrouwen

dat dit het geval was. Deze zaken hebben betrekking op de houding van de kraamverzorgende (was snel klaar en ging op de bank zitten om 'haar uren vol te maken', genoemd door twee vrouwen), op de wijze waarop het huishouden gedaan werd (genoemd door één vrouw), of op de verzorging van de baby (genoemd door twee vrouwen).

*'De eerste vijf dagen kreeg ik 5-uurs zorg en steeds dezelfde kraamverzorgende. Ik was niet tevreden met haar. Ze heeft mij verteld wat ik van haar kon verwachten en ik heb haar verteld wat ze voor mij kon doen. Ze bleef na elk werkje dat ze verrichtte mij vragen wat ze nou zou moeten doen. Ik moest telkens werk voor haar verzinnen. Ik verwachtte eigenlijk dat ze gewoon haar gang kon gaan zonder mij telkens te vragen wat ze nou moet doen. Ik denk dat ze het werk (huishouden) met tegenzin deed; maar lekker op de bank zitten, praten over ditjes en datjes deed ze met veel plezier. Ze irriteerde mij, praatte veel over zichzelf, over dingen die mij niet interesseerden. Ze ging dan vaak op de bank zitten en begon met mij te babbelen.'*

(Turkse vrouw, 27 jaar, 1ste kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

De volgende tabel (5.10) laat zien hoeveel vrouwen expliciet hebben aangegeven problemen te hebben gehad met de kraamverzorgende. Allochtone vrouwen geven vaker aan dat er sprake was van bepaalde 'problemen' dan Nederlandse kraamvrouwen. Onderling verschillen de allochtone vrouwen ook: Turkse vrouwen noemen vaker problemen (of probleempjes) dan Marokkaanse vrouwen (43% versus 21%). Bij zes Turkse vrouwen betrof het taalproblemen, bij acht vrouwen (waarvan vier Turkse en vier Marokkaanse) was er sprake van andere knelpunten die te maken hadden met het huishouden en de houding van de kraamverzorgende.

Echter niet in alle gevallen blijken deze problemen besproken en/of opgelost te zijn. Bij twee Turkse, drie Marokkaanse en één Nederlandse kraamvrouw gebeurde dit niet.

*'Soms hadden we "probleempjes", niet echt problemen: als zij 's morgens aankwam, waren we meestal aan het ontbijten. Dus dan zat ze ook met ons te ontbijten; dat vonden we wel leuk. Maar als tijdens het ontbijt de baby huilde, ging ze niet kijken om de baby te troosten of te kijken wat er aan de hand was. Of mijn man, of mijn zus moest dan opstaan. Dit vonden we wat vreemd; volgens mij was het haar taak om voor de baby te zorgen.'*

Tabel 5.10

Aantal Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen die zeggen problemen te hebben gehad met kraamverzorgende

|                | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|----------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| geen problemen | 12    | 57  | 15         | 79  | 19         | 95  | 46     | 77  |
| wel problemen  | 9     | 43  | 4          | 21  | 1          | 5   | 14     | 23  |
| totaal         | 21    | 100 | 19         | 100 | 20         | 100 | 60     | 100 |
| n.a.           | -     |     | 1          |     | -          |     | 1      |     |

*Maar we konden dit niet aan haar vertellen. Ze heeft na het ontbijt de tafel niet opgeruimd of hiermee geholpen.*

*Of als we samen thee of koffie dronken: dat hebben beide kraamverzorgenden nooit zelf klaargemaakt of opgediend; ze hebben alleen maar gewacht tot dat dit klaargemaakt werd. Waarschijnlijk omdat ze hebben gezien dat mijn man en zus thuis waren en dat ze veel taken deden, dachten ze dat ze zulke dingen niet meer hoefden te doen. Dit zijn kleine dingen, niet echt problemen; maar op dat moment was iedereen moe en was dus elke kleine hulp van de kraamverzorgende gewenst.'*

(Turkse vrouw, 38 jaar, 1ste kind, 12 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Ik had eerst een hele jonge meid, 25 jaar (...) Ik had daar geen problemen mee maar toch is het een beetje lastig, in alle opzichten. Het was een persoon die moeilijk leiding kon accepteren, ook iemand die heel anders naar mij keek als Marokkaanse vrouw. Het was best vervelend. Ze liet mij bijvoorbeeld boven slapen en dan kwam ze naar beneden om even wat te doen en daarna ging ze voor de tv zitten.'*

(Marokkaanse vrouw, 28 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

## 5.6 Tevredenheid met professionele kraamzorg

Om de tevredenheid van de kraamvrouwen met de professionele kraamzorg die ze ontvangen hebben te beoordelen is hen onder andere gevraagd een algemeen oordeel te geven van hun eigen ervaringen met kraamzorg en



wat (belangrijke) anderen in hun directe omgeving – partner en familieleden – van de kraamzorg vonden.

#### 5.6.1 *Mening van kraamvrouwen over professionele kraamzorg*

In het algemeen staan alle drie de groepen kraamvrouwen, ongeacht hun etnische achtergrond, overwegend positief tegenover kraamzorg (86%) (zie tabel 5.11). Slechts drie allochtone vrouwen (5%), waarvan twee Turkse en één Marokkaanse, laten zich hier negatief over uit. De resterende 9% (één Turkse, twee Marokkaanse, twee Nederlandse vrouwen) heeft geen uitgesproken of een neutrale mening.

Tabel 5.11

*Mening van kraamvrouwen over kraamzorg naar etnische afkomst*

|                      | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|----------------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                      | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| overwegend positief  | 16    | 84  | 17         | 85  | 18         | 90  | 51     | 86  |
| neutraal/geen mening | 1     | 5   | 2          | 10  | 2          | 10  | 5      | 9   |
| overwegend negatief  | 2     | 11  | 1          | 5   | –          | –   | 3      | 5   |
| Totaal               | 19    | 100 | 20         | 100 | 20         | 100 | 59     | 100 |
| a.                   | 2     |     | –          |     | –          |     | 2      |     |

*'Ik vind het heel goed dat het er is, je hebt er gewoon heel veel aan: baby verzorgen, wassen, vasthouden enz. Je leert er veel van. Bij het eerste kind is het goed gegaan. Nu heb je zo iets van het hoort erbij. Om allemaal een leuke kraamtijd te hebben is het ideaal (...)'*

(Nederlandse kraamvrouw, 30 jaar, 2de kind, 8-uurs zorg.)

*'Ik heb het heel goed gevonden wat betreft de gezondheid. Bijvoorbeeld de baby had veel witte plekken op zijn gezicht, ik had problemen met mijn tepels. De kraamverzorgende heeft wat zalf gegeven die heel goed werkte. Ik had minder pijn. Als ik haar niet had gehad, dan zou ik niet weten wat ik had moeten doen.'*

(Turkse vrouw, 40 jaar, 4de kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Van de kraamvrouwen die kraamzorg hebben gehad, vindt 86% dit noodzakelijk. Turkse en Marokkaanse vrouwen vinden dit vaker dan Nederlandse vrouwen (92% versus 75%). Vier kraamvrouwen (één Turkse, één Marokkaanse en twee Nederlandse) zien de noodzaak van kraamzorg niet in; vier anderen (één Turkse en drie Nederlandse) vinden dat het van de omstandigheden van de betrokkenen zelf afhangt.

*'Jawel, vooral voor moeders die zelf heel weinig of haast nooit iets met een baby te maken hebben gehad. Ik zelf heb een zusje van 11 jaar maar toen zij een baby was, was ik zelf nog kind, toen liep ik buiten te spelen, het interesseerde mij niet of zij in bad werd gedaan of niet (...). Als je dan zelf moeder wordt, dan is het allemaal heel nieuw voor je, dus ik vind het belangrijk dat het er dan is.'*

(Marokkaanse vrouw, 25 jaar, 1ste kind, 16 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ja, zeker! Hoewel dit mijn vierde bevalling was, heb ik het heel nuttig gevonden. Ik was veel dingen met betrekking tot de eerdere kraamperiode al vergeten. Bijvoorbeeld de moeite met mijn borsten: ik had koorts en pijn. De "zuster" heeft toen verteld dat dit kwam omdat de melk nog niet op gang was en dat het binnen twee dagen beter met me zou gaan. Dit wist ik al, maar blijkbaar was ik het vergeten.'*

(Turkse vrouw, 40 jaar, 4de kind, 22 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik vind kraamzorg alleen noodzakelijk bij een eerste kind; bij een tweede dan moet je nadenken of je nog alles weet en dan zou je ook nog zo'n boekje (kraamzorgplan) moeten hebben.'*

(Nederlandse vrouw, 19 jaar, 1ste kind, 2,5-uurs zorg.)

Volgens sommige kraamvrouwen hoeft kraamzorg niet echt; zij kunnen er ook zonder.

*'Als het aan mij lag dan had ik geen kraamzorg aangevraagd. Als er een Nederlandse naar je huis komt, dan voel je je niet helemaal vrij in je eigen huis. Het is anders. Je denkt dan steeds van "ze zal zo komen!" Maar zonder haar kan het ook. Een kraamverzorgende is overigens wel goed en behulpzaam maar die dingen kan ik ook: temperatuur opnemen e.d. kan iedereen toch. De eerste paar dagen was het de kraamverzorgende die de baby in bad deed. Op een dag liet ze mij dit zelf doen. Zij zijn heel anders*

*(...) Wij leren dingen heel snel. Bij ons gaat het automatisch. Wij groeien met kleine kinderen op en weten hoe het moet. Ze zei de eerste keer al: ik hoef je helemaal niets te leren. Bij het verschonen van de baby zei ze: "Het lijkt alsof je eerder kinderen hebt gehad." Ze denken omdat ik geen kinderen heb, dat het mij dus niet zou interesseren. Zij (Nederlandse vrouwen) gaan zich er pas in verdiepen als ze zwanger worden, dan gaan ze pas boeken lezen, zich informeren en zo. Daarom zeg ik: het hoefde voor mij niet.'*  
(Marokkaanse vrouw, 29 jaar, 1ste kind, 17 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Het merendeel van de kraamvrouwen (86%) zegt ook dat hun verwachtingen ten aanzien van kraamzorg zijn uitgekomen. Allochtone en autochtone vrouwen verschillen hierin niet van mening. Bij een minderheid is dit niet het geval.

*'Ik heb voor 5 uur kraamzorg gevraagd, want ik wilde wat hulp met het huishouden, vooral met strijken. Ik heb aan de kraamverzorgende gevraagd om de ramen in de kinderkamer schoon te maken. De baby had geelzucht, hij moest in het licht liggen. Zij heeft geweigerd. Het enige huishouden wat ze deed was mijn bed opruimen, koffie of thee zetten, en de was in de wasmachine doen. Zij heeft niks anders gedaan. Zij zei dat haar taken slechts het verzorgen van de moeder en de baby waren. Ik heb haar daarna niet meer om huishoudelijke hulp gevraagd. Mijn schoonmoeder was hier toen. Zij heeft gestofzuigd en schoongemaakt.'*

(Turkse vrouw, 30 jaar, 5de kind, 15 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Driekwart van alle vrouwen vindt dat een ander persoon niet in staat zou zijn de taken van de kraamverzorgende uit te voeren. Allochtone en autochtone respondenten verschillen hierin enigszins van elkaar (78% versus 67%).

*'Familieleden? Eigenlijk niet, niet helemaal. Ze doen dat dan wel maar ze hebben allemaal eigen verplichtingen. De kraamverzorgende wordt betaald, ze weet wat van haar verwacht wordt. Ze doet het ook en ze moet het ook doen. De anderen doen dit vrijwillig en het kan heel erg schommelen je weet niet hoe zij een en ander gaan doen en je kan niet zeggen: "Ik wil het zo hebben!"'*

(Marokkaanse vrouw, 26 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Nee, dat denk ik niet. Toen zij zag dat de baby er geel uitzag, bijvoorbeeld. Zij hebben daarvoor gestudeerd, hebben medische kennis. Als de baby verhoging heeft en er komt iemand van de familie langs dan zou die dat niet in de gaten hebben of ze zou druk zijn met het huishouden, of als de baby huilt, zou ze zich niet afvragen wat er aan de hand is; ook controles van de baarmoeder kunnen ze niet. Alleen huishoudelijk werk, dat kan de familie wel doen!'*

(Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 4de kind, 29 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

### 5.6.2 Voor- en nadelen van kraamzorg

Het feit dat de kraamverzorgende gezondheidscontroles uitvoert wordt als het belangrijkste voordeel van kraamzorg genoemd (59%; tabel 5.12). Op de tweede plaats komt het krijgen van informatie en uitleg over de verzorging van de baby (46%), gevolgd door de mogelijkheid om te kunnen uitrusten en bijkomen van de bevalling (41%). Allochtone vrouwen hechten waarde aan andere taken van de kraamverzorgende dan Nederlandse vrouwen. Deze vinden het krijgen van informatie het belangrijkste, terwijl de eersten de gezondheidscontroles de belangrijkste taak vinden. Nederlandse respondenten noemen vaker andere voordelen van kraamzorg waarvan het feit dat kraamzorg een soort 'geruststelling/zekerheid' biedt, opvallend vaak genoemd wordt (door zes vrouwen).

*'Bijna iedereen in Nederland, in ieder geval Nederlandse vrouwen nemen wel kraamzorg, ook al weten ze dat het misschien geen prettige persoon is (...) Hoe ze (kraamverzorgenden) ook zijn, ze bekijken hoe het gaat met moeder en kind: als je koorts krijgt, hechtingen (...) Het is een soort gevoel van veiligheid en geruststelling.'*

(Nederlandse vrouw, 35 jaar, 1ste kind, 5-uurs zorg.)

*'Dat je helemaal niets weet, je krijgt een kind mee naar huis, en doe er maar wat mee! Wat moet je ermee doen?'*

(Nederlandse vrouw, 17 jaar, 1ste kind, 2,5-uurs zorg.)

Een respondente van Marokkaanse afkomst zag nog andere voordelen in de kraamzorg:

*'Ze komen bij jou thuis, ze komen je helpen en dan gaan ze weer weg, je hebt er dan geen contact meer mee; dat is een voordeel. Ten tweede: je*

Tabel 5.12  
Voordelen van kraamzorg volgens kraamvrouwen

|                                                   | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Totaal |    |
|---------------------------------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|--------|----|
|                                                   | n     | %  | n          | %  | n          | %  | n      | %  |
| Gezondheid moeder/baby wordt in de gaten gehouden | 16    | 80 | 14         | 70 | 5          | 26 | 35     | 59 |
| Ik krijg informatie/uitleg over verzorging baby   | 9     | 45 | 8          | 40 | 10         | 53 | 27     | 46 |
| Ik kan uitrusten/bijkomen van de bevalling        | 8     | 40 | 9          | 45 | 7          | 37 | 24     | 41 |
| Ik heb hulp bij huishoudelijk werk                | 6     | 30 | 3          | 15 | 2          | 11 | 11     | 17 |
| Overige kinderen worden opgevangen                | 4     | 20 | 3          | 15 | 2          | 11 | 9      | 15 |
| Anders                                            | 2     | 10 | 5          | 25 | 12         | 63 | 19     | 32 |
| Geen                                              | 1     | 5  | 1          | 5  | –          | –  | 2      | 3  |
| weet niet                                         | 1     | 5  | 1          | 5  | –          | –  | 2      | 3  |
|                                                   | 20    |    | 20         |    | 19         |    | 59     |    |
| a.                                                | 1     |    | –          |    | 1          |    | 2      |    |

*kan alles met hen bespreken want in het begin ben je vaak moe, depressief (...) dat kan je bij hen kwijt, dan wordt er niet verder geroddeld of gepraat.'*  
(Marokkaanse vrouw, 28 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Aan de kraamvrouwen is gevraagd welke taak van de kraamverzorgende zij als de belangrijkste beschouwen. Ruim de helft van zowel allochtone als autochtone vrouwen noemt niet één van de hoofdtaken van de kraamverzorgende als belangrijkste, maar een andere deeltaak (bijvoorbeeld de baby in bad doen, wc schoonmaken, kind naar school brengen) of een combinatie van hoofdtaken (bijvoorbeeld voorlichting en instructies en gezondheidscontroles bij moeder en kind). Wanneer gekeken wordt naar de 'afzonderlijke taken' dan zijn de gezondheidscontroles van moeder en kind het vaakst genoemd, vaker door allochtone dan door autochtone vrouwen (tabel 5.13). Het krijgen van instructies over de verzorging van de baby vinden vooral Nederlandse vrouwen van belang; dit wordt maar liefst door ruim een kwart van de Nederlandse vrouwen genoemd terwijl maar één allochtone vrouw dit als belangrijkste taak beschouwt. Dit komt overeen met de voordelen die deze vrouwen noemen.

Tabel 5.13

Overzicht van de belangrijkste taak die de kraamverzorgende, volgens de kraamvrouw, heeft uitgevoerd

|                             | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Totaal |    |
|-----------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|--------|----|
|                             | n     | %  | n          | %  | n          | %  | n      | %  |
| controle gezondheid         | 5     | 25 | 3          | 17 | 1          | 5  | 9      | 16 |
| verzorging moeder/baby      | 1     | 5  | –          | –  | 1          | 5  | 2      | 3  |
| instructies verzorging baby | 1     | 5  | –          | –  | 6          | 30 | 7      | 12 |
| opvang andere kinderen      | –     | –  | 1          | 6  | 1          | 5  | 2      | 3  |
| anders                      | 12    | 60 | 12         | 67 | 11         | 55 | 35     | 60 |
| weet niet                   | 1     | 5  | 2          | 11 | –          | –  | 3      | 5  |
| N                           | 20    |    | 18         |    | 20         |    | 58     |    |
| n.a.                        | 1     |    | 2          |    | –          |    | 3      |    |

Tabel 5.14 laat de nadelen zien die kraamvrouwen verbonden zien aan professionele kraamzorg. Hieruit blijkt dat de helft van de mensen totaal geen nadelen ziet van kraamzorg. De drie groepen vrouwen delen niet dezelfde mening. Nagenoeg alle Marokkaanse vrouwen (78%) zeggen geen nadelen te zien van kraamzorg. Een op de twee Nederlandse vrouwen vindt dit ook, maar Turkse vrouwen geven dit veel minder vaak aan (30%).

Een Marokkaanse kraamvrouw bevestigt nogmaals de voordelen die aan kraamzorg verbonden zijn:

*'Nee, geen nadelen. Ik vind het ook niet hartstikke duur of zo, dat hoor je wel eens, van: ik moet zoveel geld geven alleen voor die paar uurtjes. Ik vind het zeker verdiend. Als je ziet wat ze allemaal voor je doen. En verder, je betaalt een stukje, het ziekenfonds betaalt ook een deel. En het is lekker om bij te komen. Want anders moet je allerlei dingen zelf gaan doen (opstaan, baby in bad doen enz.), terwijl je kapot bent tijdens die periode. Maar dat is ieder voor zich. De ene heeft het ervoor over om bijvoorbeeld de gezondheid voor te laten gaan, maar een ander weer niet, die denkt dan meer aan geld en zo. Maar ook bijvoorbeeld dat de man het niet goed vindt dat er een Nederlandse vrouw in huis is en "van dat ze overal aan*

Tabel 5.14  
Nadelen kraamzorg volgens kraamvrouwen

|                                      | Turks |    | Marokkaans |    | Nederlands |    | Totaal |    |
|--------------------------------------|-------|----|------------|----|------------|----|--------|----|
|                                      | n     | %  | n          | %  | n          | %  | n      | %  |
| te) duur                             | 2     | 10 | –          | –  | 1          | 5  | 3      | 5  |
| en vreemde in huis                   | 3     | 15 | –          | –  | 1          | 5  | 4      | 7  |
| uishouden wordt anders gedaan dan je |       |    |            |    |            |    |        |    |
| gewend bent                          | 1     | 5  | –          | –  | –          | –  | 1      | 2  |
| nders                                | 6     | 30 | 3          | 17 | 8          | 40 | 17     | 29 |
| een                                  | 7     | 35 | 14         | 78 | 10         | 50 | 31     | 53 |
| reet niet                            | 5     | 25 | 1          | 7  | –          | –  | 6      | 10 |
|                                      | 20    |    | 18         |    | 20         |    | 58     |    |
| a.                                   | 1     |    | 2          |    | –          |    | 3      |    |

*snuffelt". Dat hoor ik dan af en toe, dat vrouwen erover praten. Die zeggen: "Ik wil niet dat ze in mijn slaapkamer komt, in mijn ondergoed snuffelt, dat ze erachter komt waar ik alles leg." Maar dat vertrouwen hebben die vrouwen ook niet, straks pikt ze wat of zo. Dan denk ik: nou ja!*  
(Marokkaanse vrouw, 26 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Een aantal respondenten spreekt niet zozeer van nadelen maar geeft bepaalde aspecten van kraamzorg aan die zij als minder plezierig hebben ervaren. Voorbeelden hiervan zijn: het tijdstip waarop de kraamverzorgende langs kwam (met name bij 2,5-uurs zorg) en wisseling van kraamverzorgende.

*'Ik denk als ze hier wat langer was geweest dan heb je zoiets van ja!, ze zat maar (...). Ze zei zelf: "Ik ga maar, want ik heb nu verder niets te doen". Dan zit je maar op elkaars lip; je kent elkaar helemaal niet, dus je hebt niet echt gespreksstof waar je uren over kunt lullen.'*  
(Nederlandse vrouw, 17 jaar, 1e kind, 2,5-uurs zorg.)

*'Ik vond het allemaal heel overdreven over wat je allemaal in huis moet hebben, dingen die je helemaal niet gebruikt, navelbandjes, die zijn nooit*

gebruikt, liggen daar nog in de verpakking (...) dat is toch zonde, al kosten die dingen twee kwartjes! Dat geld had je bijvoorbeeld voor andere dingen kunnen gebruiken; dat zijn van die dingen, dat hoor ik van veel mensen (...) Omdat de baby naar het ziekenhuis moest en daar een paar dagen moest blijven ben ik de rest van mijn "uren" kwijt. Daar was ik niet goed over geïnformeerd, ook niet tijdens die informatiebijeenkomst, terwijl het heel veel voorkomt dat er gele babytjes geboren worden en dat ze alsnog naar het ziekenhuis moeten. Ik vond het zonde, want dan was ik er anders mee omgegaan (...) Je betaalt er wel voor, maar je bent die uren kwijt! Dat vond ik een hele slechte zaak! Ze (kraamverzorgende) kwam niet eens voor mij (...) Als dit kraamzorg moet betekenen, dan is het niks. Het is overmacht, ik heb er niet voor gekozen.'

(Marokkaanse vrouw, 25 jaar, 1ste kind, 16 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Een meerderheid van de kraamvrouwen (80%) is van plan ook in de toekomst kraamzorg te nemen (tabel 5.15). Dit wordt het vaakst genoemd door Turkse vrouwen (95%). Vrouwen die in de toekomst geen kraamzorg wensen (vijf Marokkaanse en drie Nederlandse vrouwen) zeggen allen geen kinderen meer te willen krijgen. Bij de overige respondenten hangt het van de situatie af.

Tabel 5.15

Aantal vrouwen dat in de toekomst weer kraamzorg wil aanvragen

|                | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|----------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| geen kraamzorg | –     | –   | 5          | 25  | 3          | 15  | 8      | 13  |
| wel kraamzorg  | 19    | 95  | 14         | 70  | 15         | 75  | 48     | 80  |
| anders         | 1     | 5   | 1          | 5   | 2          | 10  | 4      | 7   |
| totaal         | 20    | 100 | 20         | 100 | 20         | 100 | 60     | 100 |
| n.a.           | 1     |     | –          |     | –          |     | 1      |     |



Vergeleken met de laatste keer dat men kraamzorg heeft gehad, geeft driekwart van de respondenten aan evenveel kraamzorg te willen als de vorige keer. Tien willen meer uren zorg dan ze gehad hebben; één – Nederlandse – respondente wil juist minder (tabel 5.16). Er zijn geen verschillen tussen de drie groepen, wel geven Turkse vrouwen verhoudingsgewijs vaak aan meer uren zorg te zullen nemen dan de afgelopen keer (28%). Bij de motivering voor de keuze voor de ene of de andere vorm van kraamzorg zeggen de meeste vrouwen dat de huidige vorm goed bevallen is en voldoende bleek te zijn. Gezinnen die meer uren willen, laten dit afhangen van de beschikbaarheid van familie voor hulp met huishoudelijke taken en/of van de aanwezigheid van andere kinderen in het gezin.

Tabel 5.16  
Hoeveelheid kraamzorg volgende keer naar etnische afkomst

|                         | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|-------------------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                         | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| minder uren kraamzorg   | –     | –   | 1          | 6   | 1          | 2   |        |     |
| evenveel uren kraamzorg | 13    | 72  | 11         | 85  | 12         | 75  | 36     | 77  |
| meer uren kraamzorg     | 5     | 28  | 2          | 15  | 3          | 19  | 10     | 21  |
| Totaal                  | 18    | 100 | 13         | 100 | 16         | 100 | 47     | 100 |
| n.a.                    | 3     |     | 7          |     | 4          |     | 14     |     |

Vrijwel alle kraamvrouwen zouden een andere vrouw ook kraamzorg adviseren (92%); twee Marokkaanse kraamvrouwen zouden dat niet doen; één Turkse, één Marokkaanse en één Nederlandse zouden dat afhankelijk van de situatie doen. Een aantal citaten illustreren dit.

*'Iedere keer als ik een zwangere vrouw tegenkom, zeg ik dit tegen haar. Ook als ik hier vrouwen op visite had, dan zagen ze haar hier "werken" (...) Ze vonden het zelf ook leuk. Ze zeiden dat ze dit allemaal niet hadden verwacht of wisten. Ze dachten dat zij alleen maar controles deed en dan wegging.'*

(Marokkaanse vrouw, 32 jaar, 4de kind, 29 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Een vriendin van me is nu twee maanden in verwachting. Ik heb haar aangeraden om kraamzorg te nemen.'*

(Turkse vrouw, 29 jaar, 2de kind, 23 jaar in Nederland, geen zorg ontvangen wel aangevraagd.)

Een andere vrouw zou dit echter beslist niet doen.

*'Nee, als die zorg er hetzelfde uit zou zien als wat ik zelf gehad heb, dan adviseer ik hen geen kraamzorg aan te vragen. Een volgende keer zou ik het ook niet doen. Had ik maar aan het begin goede afspraken met haar gemaakt over het huishouden dan was het misschien beter geweest; bijvoorbeeld opruimen en afwassen, want je kunt de eerste dagen na de bevalling nauwelijks iets doen. Toen mijn buurvrouw hoorde van mijn ervaringen met de kraamverzorgende zei ze: "Had dat dan gezegd dat je kraamzorg zou aanvragen, dan had ik je dat afgeraden, want ik had ook een kraamverzorgende een paar weken vóór jou, dan had je je alsnog kunnen afmelden, want het beviel mij zelf helemaal niet."*

(Marokkaanse vrouw, 27 jaar, 2de kind, 6 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

### 5.6.3 Mening van anderen over kraamzorg

Zoals boven reeds is aangegeven is aan de kraamvrouwen gevraagd naar wat andere mensen in hun directe omgeving dachten over kraamzorg of de kraamverzorgende (tabel 5.17)

Tabel 5.17

*Mening partner over professionele kraamzorg*

|                      | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|----------------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                      | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| overwegend positief  | 16    | 76  | 15         | 75  | 19         | 95  | 50     | 82  |
| neutraal/geen mening | 4     | 19  | 4          | 20  | –          | 8   | 13     |     |
| overwegend negatief  | 1     | 5   | 1          | 5   | 1          | 5   | 3      | 5   |
| totaal               | 21    | 100 | 20         | 100 | 20         | 100 | 61     | 100 |

Uit tabel 5.17 blijkt dat de partners van de kraamvrouwen duidelijk niet veel verschillen van hun echtgenoten in hun mening over kraamzorg: de meerderheid (82%) toont zich tevreden.

*'Mijn man vond het hartstikke goed, het is iemand (kraamverzorgende) die je hulp biedt en die je alles laat zien wat je niet kunt. Maar als ik kijk naar andere mensen, dan denken die: "Je hebt genoeg familie dus waarom neem je zo'n iemand in je huis". Wat ik zelf denk is, je moet gewoon doen wat je zelf wilt en waar je zin in hebt en waar je ook denkt dat het het beste is voor je. Dus kijk bijvoorbeeld naar onze mensen, ze blijven toch praten, hoe dan ook!'*

(Marokkaanse vrouw, 28 jaar, 2de kind, 18 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

*'Mijn man vond het goed. Aan het begin vond ik het zelf niet zo nodig dat er een kraamverzorgende hier in huis aanwezig moest zijn. Hij zei later tegen mij toen de baby ziek werd en toen ik problemen had met borstvoeding: "Zie je wel, het is toch de moeite waard geweest dat we dit gedaan hebben!"'*

(Marokkaanse vrouw, 28 jaar, 3de kind, 8 jaar in Nederland, 2,5-uurs zorg.)

Het valt verder op dat één op de vijf van alle allochtone mannen (20%) geen uitgesproken mening over kraamzorg heeft. Het is mogelijk dat deze partners de kraamverzorgende niet altijd hebben meegemaakt. Een paar zijn net als hun vrouwen niet tevreden. Zo zei de man van een van de Turkse respondenten die aan het eind van het interview met zijn vrouw binnenkwam:

*'Wij hebben wel kraamzorg gehad, voor 2,5 uur geloof ik. Maar de kraamverzorgende die kwam, deed niet veel. Wat zij deed, kon ik zelf ook wel. Ze was snel klaar en ging toen gewoon zitten tot haar tijd om was. Ze had toch wat kunnen doen in plaats van te zitten. En het heeft mij f 1000,- gekost. Weggegooid geld!'*

(Partner Turkse vrouw, 2,5-uurs zorg.)

*'Mijn man was ook niet blij met de kraamzorg. Ook al wilde hij bijvoorbeeld boodschappen gaan doen, dan moest hij bij haar blijven om te tolken of met haar te praten. Mijn nicht heeft die kraamverzorgende niet gezien. Ze hoorde dan hoe het ging en zei dat de kraamverzorgende had moeten helpen en niet alleen maar zitten.'*

(Marokkaanse kraamvrouw, 27 jaar, 2de kind, 6 jaar in Nederland, 5-uurs zorg.)

Daarnaast zijn andere familieleden en/of bekenden ook overwegend positief over de kraamzorg (74% tabel 5.18), wat vaker bij Nederlandse dan bij allochtone gezinnen naar voren komt (90% versus 66%). Ruim een kwart van de allochtone respondenten zegt dat hun familieleden en/of kennissen geen bepaalde mening over de kraamzorg hebben, terwijl één Nederlandse kraamvrouw dit aangeeft.

Tabel 5.18

*Mening anderen over professionele kraamzorg*

|                      | Turks |     | Marokkaans |     | Nederlands |     | Totaal |     |
|----------------------|-------|-----|------------|-----|------------|-----|--------|-----|
|                      | n     | %   | n          | %   | n          | %   | n      | %   |
| overwegend positief  | 11    | 65  | 12         | 67  | 17         | 90  | 40     | 74  |
| neutraal/geen mening | 4     | 24  | 5          | 28  | 1          | 5   | 10     | 19  |
| overwegend negatief  | 2     | 12  | 1          | 6   | 1          | 5   | 4      | 7   |
| totaal               | 17    | 100 | 18         | 100 | 19         | 100 | 54     | 100 |
| n.a.                 | 4     |     | 2          |     | 1          |     | 7      |     |

## 5.7 Samenvatting

Over het algemeen stellen kraamvrouwen geen speciale eisen aan een kraamverzorgende, behalve een minimum aan eigenschappen zoals vriendelijkheid, deskundigheid en ervaring. Dit geldt ook voor de allochtone vrouwen. Deze hebben bovendien geen specifieke verwachtingen met betrekking tot hun culturele achtergrond. Wel spreekt een kwart van hen een voorkeur uit voor een Turkse/Marokkaanse kraamverzorgende.

Wanneer gekeken wordt naar de taken die uitgevoerd werden, dan blijkt dat de gezondheidscontroles en verzorging van de baby even vaak verricht worden in allochtone als in autochtone gezinnen. Het geven van voorlichting en informatie aan allochtone vrouwen komt echter in de knel.

Allochtone vrouwen geven aan weinig informatie en voorlichting te hebben gekregen. Wat huishoudelijke taken betreft geven de Nederlandse vrouwen vaker aan dat zij hier hulp bij hebben gekregen dan de allochtone vrouwen. Twee taken die onder de uitgebreide vormen van kraamzorg vallen, namelijk koken en boodschappen doen, blijken in alle gezinnen zelden uitgevoerd te worden.

Turkse en Marokkaanse vrouwen geven vaker aan dat er zich wel eens problemen met de kraamverzorgende voordoen dan Nederlandse vrouwen. Turkse gezinnen zeggen dit weer vaker dan de Marokkaanse. Met name taalproblemen zijn daar de oorzaak van en in andere gevallen gaat het om zaken die te maken hebben met het huishouden en/of de houding van de kraamverzorgende.

Ongeacht hun etnische herkomst staan vrijwel alle kraamvrouwen overwegend positief tegenover professionele kraamzorg: 86% zegt dat hun verwachtingen met betrekking tot kraamzorg uitgekomen zijn en eenzelfde percentage vindt kraamzorg noodzakelijk. Verder geeft een meerderheid van de vrouwen (80%) aan in de toekomst weer kraamzorg te zullen aanvragen.

De belangrijkste voordelen van kraamzorg zijn in de ogen van de allochtone vrouwen in de eerste plaats de gezondheidscontroles. Voor de Nederlandse vrouwen is informatie en instructie over de verzorging van de baby het belangrijkste. Specifieke nadelen van kraamzorg zijn er niet; wel zijn er bepaalde aspecten die als minder plezierig worden ervaren.



# 6

## Inhoud en verloop van kraamzorg: ervaringen van kraamverzorgenden

### 6.1 Inleiding

In dit hoofdstuk wordt de inhoud en het verloop van de kraamzorg in allochtone gezinnen vanuit het gezichtspunt van de kraamverzorgenden beschreven. De wijze waarop zij hun taken uitgevoerd hebben en de knelpunten die zij hierbij zijn tegengekomen worden hier besproken. In principe zullen de resultaten betrekking hebben op alle geïnterviewde kraamverzorgenden, waar nodig zal dit toegespitst worden op de situatie in Amsterdam en Utrecht.

De volgende paragraaf (6.2) gaat in op de informatie die kraamverzorgenden van tevoren krijgen over de kraamgezinnen. Kraamhulp bij de bevalling en tijdens de kraamperiode worden in respectievelijk paragraaf 6.3 en 6.4 behandeld. In paragraaf 6.5 komen de ervaringen van kraamverzorgenden met andere familieleden in de kraamgezinnen aan bod en in paragraaf 6.6 en 6.7 wordt ingegaan op de knelpunten die zij tegenkomen in allochtone gezinnen en hoe zij hun werk in deze gezinnen waarderen. Paragraaf 6.8 geeft een overzicht van de eigenschappen waar een kraamverzorgende aan zou moeten voldoen om in allochtone gezinnen te kunnen werken. In de laatste paragraaf (6.9) worden de resultaten van dit hoofdstuk kort samengevat.

### 6.2 Informatie over het kraamgezin

Zoals reeds in hoofdstuk 4 is aangetoond, melden allochtone vrouwen zich enigszins laat voor kraamzorg aan en voor een aantal vrouwen geldt dat anderen (verloskundige/ziekenhuis), al dan niet met hun medeweten, de aanvraag voor kraamzorg regelen. Als gevolg hiervan kan enerzijds de informatie over het gezin waar kraamzorg geleverd zal worden ontoereikend zijn voor de kraamverzorgende of het kraamcentrum. Anderzijds kunnen bij

kraamvrouwen ook onduidelijkheden bestaan over de inhoud van de kraamzorg en taken van de kraamverzorgende. Aangezien de eerste confrontatie tussen het kraamgezin en de kraamverzorgende bepalend kan zijn voor het verdere verloop van de zorg, zal bij dit punt stil worden gestaan. Kraamverzorgenden worden vanuit het kraamcentrum opgebeld en er wordt informatie doorgegeven over het gezin waar zij moeten gaan 'kramen'. Naast de noodzakelijke gegevens over het gezin zoals naam en adres, of er een jongen of meisje geboren is en of er bepaalde bijzonderheden zijn met moeder of kind wordt er, voorzover dit bekend is bij het kraamcentrum, informatie gegeven over de (culturele) achtergrond van het gezin zoals godsdienst en etnische herkomst.

In het verlengde hiervan is aan de kraamverzorgenden de vraag gesteld of zij van tevoren wisten of er in het gezin Nederlands werd gesproken. Uit de interviews blijkt dat rond tweederde van de kraamverzorgenden (65%) van tevoren wist dat er in het gezin iemand aanwezig was die Nederlands sprak, hetgeen vaker gezegd wordt door kraamverzorgenden uit Amsterdam dan door die uit Utrecht. Overigens vermeldt men hierbij dat de inschatting van de kennis van het Nederlands door het kraamcentrum niet altijd overeenkomt met wat kraamverzorgenden in de praktijk tegenkomen: deze wordt soms overschat of juist onderschat.

Vrijwel alle kraamverzorgenden (94%) zeggen dat de informatie die ze van het kraamcentrum krijgen voldoende is. Twee delen deze mening niet en van één is dit onbekend.

De meeste kraamverzorgenden nemen genoeg met de informatie die bij het kraamcentrum bekend is, omdat ze 'onbevooroordeeld' naar een gezin toe willen gaan, zoals de volgende citaten illustreren:

*'Heel summier, standaard dingen, het aantal kinderen, vaak klopt dat ook niet. Je krijgt soms verkeerde informatie; dan zeggen ze: "Het is een jongetje", dan blijkt het een meisje te zijn (...) Meer informatie hoeft niet, als ze maar gewoon doorgeven wat er geboren is. Ik hoef verder geen informatie over de mensen te hebben want als je een gezin moet overnemen van een collega die weggestuurd is (...) dan heb ik zoiets: "Vertel mij dat dan maar niet", want dan ga je daar niet meer open naar toe. Ik zeg: "Zeg er maar niets over, ik zie wel hoe het daar gaat in dat gezin."'*

(Kraamverzorgende, 43 jaar, 19 jaar ervaring.)



*'Ik vind het toch eigenlijk wel genoeg, want ik kom zelf gauw achter dingen, van dat doen we zus of zo, ik denk dat dat door je ervaring komt. En wat moet je meer van zulke mensen weten. Als je alles weet dan ben je heel bevooroordeeld, als je niets weet, dan ga je er onbevangen naartoe; dan kan ik zelf uitzoeken wat ik van die mensen vind.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 30 jaar ervaring.)

### 6.3 Assistentie bij de thuisbevalling

Hoewel het merendeel van de Turkse en Marokkaanse vrouwen in het ziekenhuis bevalt, komt het toch wel eens voor dat kraamverzorgenden bij bevallingen thuis moeten assisteren. Van de 32 kraamverzorgenden die mee hebben gedaan aan het onderzoek geeft driekwart aan wel eens een bevalling in een Turks of Marokkaans gezin te hebben meegemaakt. De helft van hen vindt dat zaken anders verlopen dan in een Nederlands gezin. Over het algemeen zijn er meer mensen bij de bevalling aanwezig dan in Nederlandse gezinnen. Bovendien is dit in allochtone gezinnen een vrouwenaangelegenheid waarbij voornamelijk vrouwelijke familieleden en vriendinnen aanwezig zijn. Dit in tegenstelling tot Nederlandse gezinnen waarbij juist de partner diegene is die de bevalling vaak van dichtbij meemaakt.

*'Het is veel meer een vrouwengebeuren. Soms zijn de mannen er ook bij, dat zijn de jongere en modernere mannen. Of een meer traditioneel gezin waarvan de man al jaren in Nederland woont en de vrouw pas is aangekomen. Ik had laatst een Marokkaans gezin en nu was de man voor de eerste keer bij de bevalling. Die wilde toen dat hij dit eerder had gedaan omdat hij nu pas zag hoe zwaar zijn vrouw het had.'*

(Kraamverzorgende, 30 jaar, 1 jaar ervaring.)

*'Bij een Marokkaans gezin laten ze je niet zoveel doen, er zijn altijd wel zo'n drie mensen om je heen, allemaal mantelzorg. Je assisteert de verloskundige met de bevalling, controleert de baby en kleedt hem aan. Je probeert wat dingen weg te ruimen en alles schoon te maken. Vaak wordt dit ook al door de anderen gedaan en dat is een verschil met Nederlandse gezinnen, daar doe ik alles zelf. Die vinden ook dat jij daarvoor bent.'*

(Kraamverzorgende, 24 jaar, 1 jaar ervaring.)

De meest opvallende gewoonten die kraamverzorgenden tegenkomen bij de bevalling in allochtone gezinnen zijn in tabel 6.1 weergegeven. Het komt

voor dat er geen babykleertjes aanwezig zijn en dat de baby opgemaakt wordt met kohl of wordt gewikkeld in doeken. De nodige spullen voor de bevalling zijn soms wel en soms niet aanwezig.

*'Je leert vindingrijk te zijn; dan hebben ze wat theedoeken, die kun je als luier eerst gebruiken en ik maak een lijstje en dan vraag ik of die man dat wil halen. En dat doen ze meestal wel, negen van de tien keer doen ze dat hoor. Alleen, ik heb wel eens gehad dan zei ik: "Ik moet een flesje alcohol hebben." En dan kwam hij met een flesje jenever thuis want dan dacht hij waarom moet ik alcohol halen. Toen zei ik dan: "Ja, maar dat had jij niet moeten halen. Ik heb het er nog opgezet: 70%", dan was het een vergissing. Dus dat zeg ik nu altijd: "Niet voor mij! Kleine flesjes!" zeg ik dan en "Bij de drogist!" Ik zeg altijd "Laat het briefje even lezen in de winkel". Maar dat vinden ze soms weer stom misschien.'*  
(Kraamverzorgende, 54 jaar, 31 jaar ervaring.)

Tabel 6.1

Zaken die kraamverzorgenden tijdens bevallingen in Turkse/Marokkaanse gezinnen hebben meegemaakt (n=23)

|                                           | Nooit |   | Soms |    | Vaak |    | Niet genoemd |    |
|-------------------------------------------|-------|---|------|----|------|----|--------------|----|
|                                           | n     | % | n    | %  | n    | %  | n            | %  |
| niet alle spullen voor bevalling aanwezig | –     | – | 13   | 56 | 5    | 22 | 5            | 22 |
| geen kleertjes baby aanwezig              | –     | – | 17   | 74 | 2    | 9  | 4            | 17 |
| baby wordt in doeken gewikkeld            | –     | – | 14   | 61 | 1    | 4  | 8            | 35 |
| baby wordt opgemaakt met kohl             | –     | – | 14   | 61 | 2    | 9  | 7            | 30 |

Een op de twee respondenten die zorg verlenen bij bevallingen in allochtone gezinnen vindt dit lastig vanwege taal- en communicatieproblemen: men heeft dan geen direct contact met de kraamvrouw zelf en het gesprek moet via iemand anders verlopen. Verder komt het voor dat bepaalde behoeften zoals bedverhogers ontbreken, waardoor het lastig is voor kraamverzorgenden om optimaal hun taken te kunnen uitvoeren.

*'Wat soms wel lastig is, zijn de taalproblemen. Zeker als een vrouw wat ouder is dan spreekt ze heel weinig Nederlands. Ik moet dan echt naar de*

*gezichtsuitdrukkingen van zo'n vrouw kijken. Als een vrouw geen Nederlands spreekt dan moeten de aanwezige familieleden vertalen.'*  
(Kraamverzorgende, 27 jaar, 5 jaar ervaring.)

*'Dit is vaak het probleem: klossen! Of ze snappen het niet of ze weten niet waar ze ze moeten halen. Ik zeg wel je kan andere dingen doen: een extra matras bijvoorbeeld, niet zozeer van je moet die klossen, maar ook kratjes van de supermarkt of zo, maar dat gebeurt toch heel vaak niet. Als je dat drie keer doet, dan heb je geen rug meer! Ik denk als je in Nederland woont, dan pas je je een beetje redelijk aan als je kraamzorg wilt.'*  
(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

#### 6.4 Zorgactiviteiten van kraamverzorgenden tijdens de kraamperiode

Aangezien een aantal kraamverzorgenden, naast 2,5-uurs zorg, ook andere vormen van zorg verleent, zal hier onderscheid worden gemaakt tussen de 'kerntaken', dat wil zeggen taken die gericht zijn op de zorg voor moeder en kind, en 'overige taken', te weten huishoudelijke taken en verzorging van andere kinderen in het gezin.

##### 6.4.1 Uitleg over de taken van de kraamverzorgende

De helft van de kraamverzorgenden (53%), is van mening dat het voor allochtone kraamvrouwen soms wel en soms niet duidelijk is wat de taken van een kraamverzorgende zijn. Tien respondenten (33%) denken zelfs dat allochtone kraamvrouwen dit meestal niet weten. De resterende 13% vindt juist dat dit meestal wel het geval is. Bij twee respondenten is deze vraag niet aan de orde geweest.

Het merendeel van de kraamverzorgenden (79%) blijkt ook hun taken van tevoren uit te leggen aan het gezin. De voornaamste reden om dit te doen is om verkeerde verwachtingen te voorkomen en concrete afspraken te maken, bijvoorbeeld met betrekking tot huishoudelijke werkzaamheden (ook al denkt men dat gezinnen wel weten waarvoor een kraamverzorgende langs komt).

De overigen respondenten (21%) doen dit soms wel en soms niet, afhankelijk van hun eigen indrukken over het gezin. Sommigen slaan dit over omdat ze ervan uitgaan dat gezinnen wel op de hoogte zijn van de kraamzorgtaken ('de spullen staan al klaar voor haar!') of omdat ze in een gezin komen waar geen of nauwelijks Nederlands wordt gesproken ('men begrijpt toch niet wat zij vertelt dus dat kan je dan beter voordoen'). Maar ook in situ-

aties waarin de zorg helemaal geregeld wordt door anderen, spreekt het voor zich dat een kraamverzorgende de reden van haar bezoek uit moet leggen:

*'Vroeger hadden de vrouwen de keuze: in het ziekenhuis blijven of naar huis gaan. Toen kreeg je in een keer de omslag van als je gezond bent en je kind ook, dan ga je naar huis. Maar dat wisten heel veel vrouwen niet (...) En kraamzorg werd geregeld vanuit het ziekenhuis: mevrouw (...) is naar huis en stuur iemand. En dan stonden wij op de stoep en kregen te horen: "Wat kom jij nou doen?"'*

(Kraamverzorgende, 32 jaar, 14 jaar ervaring.)

#### 6.4.2 Uitvoering van de kerntaken

Over het algemeen zeggen kraamverzorgenden dat ze bijna al hun kerntaken doorgaans naar behoren kunnen uitvoeren in allochtone gezinnen (tabel 6.2). Echter, afhankelijk van de taak waarom het gaat, verandert het beeld van de kraamverzorgende over hun eigen kunnen. De taken zullen hierna apart besproken worden en de eventuele knelpunten die kraamverzorgenden hierbij ervaren (tabel 6.3).

Tabel 6.2

*Aantal kraamverzorgenden dat zegt hun kerntaken wel of niet naar behoren te kunnen uitvoeren (n=32)*

|                                | Meestal niet |   | Soms niet<br>soms wel |    | Meestal wel |    | Niet<br>genoemd |    |
|--------------------------------|--------------|---|-----------------------|----|-------------|----|-----------------|----|
|                                | n            | % | n                     | %  | n           | %  | n               | %  |
| controles moeder en baby       | –            | – | 3                     | 9  | 29          | 91 | –               | –  |
| lichamelijke verzorging baby   | –            | – | 3                     | 9  | 28          | 87 | 1               | 3  |
| lichamelijke verzorging moeder | 1            | 3 | 7                     | 22 | 15          | 47 | 9               | 28 |
| geven voorlichting/informatie  | –            | – | 23                    | 72 | 8           | 25 | 1               | 3  |
| begeleiding borstvoeding       | –            | – | 3                     | 10 | 27          | 84 | 2               | 6  |

Tabel 6.3

Taken waarbij kraamverzorgenden wel of geen knelpunten zeggen te ervaren (n=32)

|                              | Wel knelpunt |    | Geen knelpunt |    | Niet genoemd |    |
|------------------------------|--------------|----|---------------|----|--------------|----|
|                              | n            | %  | n             | %  | n            | %  |
| ontroles moeder en baby      | 3            | 9  | 28            | 88 | 1            | 3  |
| chamelijke verzorging baby   | 5            | 16 | 24            | 75 | 3            | 9  |
| chamelijke verzorging moeder | 14           | 44 | 11            | 34 | 7            | 22 |
| even voorlichting/informatie | 21           | 66 | 6             | 19 | 5            | 16 |
| egeleiding borstvoeding      | 11           | 34 | 17            | 53 | 4            | 13 |

#### Gezondheidscontroles

Nagenoeg alle respondenten zeggen dat de gezondheidcontroles meestal naar behoren uitgevoerd worden. Slechts enkelen blijken hier specifieke knelpunten te ondervinden en dan vooral bij de controles van de kraamvrouwen, zoals het nakijken van de hechtingen en het rectaal opnemen van de temperatuur. Kraamverzorgenden die het belang hiervan goed weten over te brengen en die rekening houden met de privacy ondervinden hierbij geen problemen.

kan ook anders

*'De hechtingen, dat is best wel moeilijk (...) bij vrouwen die dus geen Nederlands spreken, is het gewoon lastig om duidelijk te maken wat je wil. Ik heb wel een bepaald woordje voor hechtingen in het Marokkaans, dus dat gebruik ik altijd. Het is wel altijd moeilijk om het voor elkaar te krijgen, maar het lukt altijd wel. Als je dat een keer gedaan hebt dan is het de volgende keer een stuk makkelijker.'*

(Kraamverzorgende, 43 jaar, 19 jaar ervaring.)

*'Ik moet er niet aan denken dat iemand bij mij binnen stapt en zegt gelijk: "Ik kom naar je hechtingen kijken!" Dat is toch vreselijk, dat kan je niet maken. Dat vinden Nederlandse vrouwen ook vreselijk. Je moet eerst vertrouwen winnen. Dan ga je eerste temperaturen en dan zeg je dat je nog hechtingen wilt kijken.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 30 jaar ervaring.)

*'Ik heb nooit problemen gehad met het nakijken van de hechtingen en opnemen van de temperatuur. Kraamvrouwen vinden het juist prettig dat ze nagekeken worden.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 32 jaar ervaring.)

#### *Verzorging van de baby*

De verzorging van de baby verloopt vrijwel altijd goed. De knelpunten die hier genoemd worden hebben betrekking op de afwezigheid van spullen die men nodig heeft bij de verzorging zoals een standaard voor het badje.

*'Het merendeel heeft geen standaard in huis, dat is erg, geen commode om op te werken, dus allemaal op zo'n rottige tafel, ik zit dan op mijn knieën. Ik krijg wel een kussen, ze doen wel aardig hoor (...) een strijkplank heeft niet iedereen (...) ook een hoge tafel, sommigen hebben die wel, anderen niet. Dan zit je maar wat te rommelen. Dat vind ik nog erger dan dat bed wat niet goed zat. Ik zit er zelf niet mee maar dat mag ik niet zeggen van het kraamcentrum.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 19 jaar ervaring.)

*'Je komt er dan, en dan hebben ze niets in huis, maar dan maak ik een briefje en dan zeg ik: "Morgen als ik kom, dan moet alles er zijn", of "Ik kom straks en het moet er zijn." En dan is er gewoon alles! Ik maak een briefje en zeg waar ze het moeten halen, bij het Kruidvat bijvoorbeeld. Ik schrijf ook de winkel op waar ze naartoe moeten en negen van de tien keer is het er gewoon. En de ene keer dat het niet gebeurt is, zeg ik: "Dan moet je nu boodschappen gaan doen want dan kan ik niet werken!" Dan wordt het wel gehaald. Ik heb er geen problemen mee, dat moet ik heel eerlijk zeggen.'*

(Kraamverzorgende, 43 jaar, 19 jaar ervaring.)

*'Het nodige aan spullen is er wel (...) als ik heel eerlijk ben, vind ik het soms in Nederlandse gezinnen overdreven. Ik ben natuurlijk een kraamverzorgster die 30 jaar geleden ook baby's gewoon in de kamer op de tafel in bad deed, of in de keuken op het aanrecht. Dan heb ik zoiets waarom kan dat niet (...) dat vind ik geen vereiste. Ik vind het heel belangrijk dat mensen gaasjes, thermometer, een paar luiers, alcohol, watten, een badje of schone emmer in huis hebben. Je kan de baby ook op de strijkplank zetten. Het is natuurlijk fijn als mensen dat alles hebben, maar dat vind ik geen prioriteit; er zijn natuurlijk veel belangrijkere dingen dan een standaard.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 30 jaar ervaring.)

*Lichamelijke verzorging moeder*

De helft van de geïnterviewden zegt specifieke knelpunten tegen te komen bij de lichamelijke verzorging van de moeder. Kraamverzorgenden gaan hier verschillend mee om. Sommigen zien het al als een knelpunt wanneer een vrouw niet gaat douchen op het moment dat de kraamverzorgende het aangeeft; anderen vinden het in principe goed wanneer de kraamvrouw dat later wil gaan doen of als zij gewoon 'schoon en fris' overkomt.

*'Ik moet die vrouwen aansporen om te douchen waar ik bij ben. Maar als ze schoon overkomen en ik zie niks gek, het bed is schoon, nou wat moet ik dan verder corrigeren, niets! Want dan is er niets vies. Dat doen ze toch op hun manier, op hun tijd en met een zus, of schoonmoeder of zoals ze dat gewend zijn.'*

(Kraamverzorgende, 54 jaar, 31 jaar ervaring.)

*'Het is volgens mij een schaamte tussen de ene cultuur en de andere, en het heeft niets te maken met dat jij verzorgende bent die komt, of jij bent Nederlandse; dat is toch heel erg dat jij mij komt wassen (...) dat heeft met heel andere dingen te maken, niet met het feit dat zij niet gewassen willen worden (...) Dat is het cultuurverschil. En ze (allochtone vrouwen) voelen zich vaak minder waard, dan denk ik dat is niet waar. Dus respecteer (de kraamverzorgende) de ander zoals die is, je bent van gelijk niveau, beiden vrouw, je bent niet meer dan de ander.'*

(Kraamverzorgende, leeftijd onbekend, 7 jaar ervaring.)

*Geven van voorlichting en informatie*

Het merendeel van de respondenten ervaart knelpunten bij het geven van voorlichting of informatie in Turkse en Marokkaanse gezinnen. Niet alleen verloopt het uitleggen van adviezen aan kraamvrouwen door de taalbarrière moeizaam maar vaak worden deze adviezen volgens kraamverzorgenden ook niet opgevolgd.

*'Problemen doen zich voor bij de voorlichting en informatie die je ze toch eigenlijk niet optimaal kunt geven want er blijft altijd wat steken, en dan zeg je op een gegeven moment: "Het moet zus of zo" en dan ja, oh ja! ze hebben het begrepen en dan kom je later terug en dan slaat het nergens op want dan hebben ze het of helemaal niet begrepen of ze doen het gewoon niet!'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

*'In de eerste plaats moet je respecteren hoe iemand iets doet en hoe de ander iets wil, daar speelt de traditie een rol in, bijvoorbeeld een Turkse vrouw die wil de fles geven, dan zeg ik: als je dat wil, het is jouw eigen kind, prima! Daar maak ik geen probleem van. Het is niet mijn kind en vervolgens kun je dan vertellen waarom je het ene goed vindt of het andere (...) zo kunnen ze zelf een keuze maken, zo kun je altijd alle informatie geven: volgens protocol is het verstandig om eerst borstvoeding te geven maar het is je kind, en als je het zo wil, is het prima (...) Op dezelfde manier kan men advies geven over het te dik aankleden van de baby, enz.'*  
(Kraamverzorgende, leeftijd onbekend, 7 jaar ervaring.)

#### *Begeleiding borstvoeding*

Op enkelen na, vinden alle respondenten dat de begeleiding van borstvoeding zonder problemen verloopt. De meeste kraamverzorgenden zeggen dat het geven van borstvoeding bij allochtone vrouwen veel gemakkelijker en natuurlijker gaat dan bij Nederlandse vrouwen. Maar ze hebben er moeite mee wanneer Turkse en Marokkaanse vrouwen snel gaan bijvoeden (als de borstvoeding nog niet op gang is) of de baby te vaak aanleggen.

#### 6.4.3 *Overige taken*

Door onbekendheid of om andere redenen is het mogelijk dat er bij 2,5-uurs zorg verwacht wordt dat een kraamverzorgende ook huishoudelijke taken verricht. Volgens alle kraamverzorgenden komt dit vrijwel nooit voor in allochtone gezinnen. Integendeel, men wordt vrijwel altijd als gast gezien en behandeld.

In Nederlandse gezinnen wordt veel vaker van de kraamverzorgende verwacht dat ze huishoudelijke taken verricht. Maar liefst 14 kraamverzorgenden zeggen dat dit soms, en twee zelfs dat dit vaak, van hen verwacht wordt ('Nederlandse vrouwen drammen door of zijn meer bijdehand/brutaler' of: 'Als je een half uur tijd over hebt verwachten ze dat je nog wat doet').

*'Zij (allochtone gezinnen) zijn altijd wel tevreden en je hebt Nederlandse gezinnen die halen het onderste uit de kan. Ze verwachten dat je nog dit of dat kan doen (...) En dan moet je zelf grenzen stellen op een gegeven moment. En bij die gezinnen, nee, daar stellen ze nooit eisen. Ze gaan er geloof ik vanuit dat wij weten wat we doen moeten, denk ik (...)'*  
(Kraamverzorgende, 54 jaar, 31 jaar ervaring.)



*'Ik moet juist zeggen dat ze vreselijk gastvrij zijn, altijd proberen koffie en allerlei etenswaren te halen, en eigenlijk dus nooit denken van: "Ik laat ze lekker het huishouden doen." Bovendien hebben ze hier familie voor in de buurt en ik denk dat die familieband heel sterk is en dan komt iedereen om te helpen.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

Zowel in allochtone als in Nederlandse gezinnen bieden kraamverzorgenden bij kraamzorgbezoeken enkele keren wat hulp met huishoudelijk klusjes (afwas, was vouwen, strijken, e.d.) afhankelijk van de omstandigheden in het gezin en hoe betrokkenen zich tegenover hen opstellen.

Ten aanzien van de uitvoering van huishoudelijke taken en de verzorging van andere kinderen in allochtone gezinnen kunnen moeilijk bepaalde uitspraken worden gedaan omdat relatief weinig kraamverzorgenden 5-uurs of 8-uurs zorg in die gezinnen hebben verleend. Wanneer dit wel het geval is, gaat het vaak om jonge mensen die geboren of opgegroeid zijn in Nederland en goed Nederlands spreken.

*'Het waren hele jonge Marokkaanse vrouwen van een jaar of 18, zoek het dan maar uit. Ik heb een beetje gestofzuigd, gezellig gekletst (...) Ze zijn wel Marokkaans maar ze waren zo vernederlandst.'*

(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

*'De 5-uurs zorg komt eigenlijk op hetzelfde neer als bij Hollandse mensen. Het zijn gewoon vrouwtjes die ook gewoon Hollands praten; ze hebben ook hun eigen gewoonten. Maar ze verwachten niet echt veel.'*

(Kraamverzorgende, 34 jaar, 15 jaar ervaring.)

#### 6.4.4 Overdracht van de zorgtaken aan de kraamvrouw

Halverwege de kraamperiode is het de bedoeling dat de kraamverzorgende de zorgtaken overdraagt aan de kraamvrouw; eerst worden deze taken gezamenlijk uitgevoerd en daarna gaat de kraamvrouw (onder toezicht van de kraamverzorgende) aan de slag.

Zo goed als alle kraamverzorgenden (97%) zijn van mening dat het overdragen van de taken aan allochtone kraamvrouwen doorgaans goed verloopt; 80% zegt dat dit even goed gaat als bij Nederlandse vrouwen; twee (7%) geven aan dat het minder goed gaat bij de allochtone vrouwen en vier zeggen dat het juist beter gaat dan bij de Nederlandse vrouwen.

Vrouwen die al meer kinderen hebben zijn minder snel geneigd de zorgtaken over te nemen, maar dat geldt zowel voor allochtone als voor autochtone vrouwen.

*'Vrouwen die meer kinderen hebben, hebben zoiets van: "Doe jij het maar, ik kan het al." Maar dan zeg ik: "Ik wil het een keertje zien want dan weet ik zeker hoe jij het doet", want vaak vergeten ze bepaalde dingen.'*  
(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

*'Vrouwen met meer kinderen gaan over het algemeen meer rust nemen,.. ze hebben ook minder vragen. Bij het eerste kind hebben ze vaak heel veel vragen, dan voel je je weer wat meer de kraamverzorgster; dat je er bent. Bij meerdere kinderen weten ze zelf ook veel.'*  
(Kraamverzorgende, 30 jaar, 11 jaar ervaring.)

#### 6.4.5 *Evaluatie van de zorgtaken met de kraamvrouwen*

Na afloop van de kraamperiode houdt een kraamverzorgende een evaluatiegesprek met het kraamgezin. Vrijwel alle kraamverzorgenden zeggen een dergelijk gesprek te voeren met de kraamvrouw over hoe zij de zorg ervaren heeft en of zij hiermee tevreden was. Wel zegt men hierbij dat het evaluatiegesprek vaak beknopter is dan bij Nederlandse gezinnen, maar dat dit komt omdat veel vragen niet van toepassing zijn op de kraamzorgbezoeken waar allochtone vrouwen vaak voor kiezen.

Wanneer evalueren niet mogelijk is in verband met taalproblemen, maakt de kraamverzorgende het verslag op basis van haar ervaringen en hoe zij denkt dat het gezin de zorg gevonden heeft. Overigens zeggen sommige kraamverzorgenden dat, ook al proberen ze te evalueren, allochtone vrouwen toch, veelal uit beleefdheid, antwoorden dat alles 'goed' is gegaan.

*'Ik heb het idee dat mensen wel blij zijn met de hulp die ze gehad hebben, dat ze ervan geleerd hebben, en dat dan misschien niet in woorden kunnen uitdrukken omdat ze het dan niet snappen. Maar hoe het dan hartelijk overkomt en hoe je het een beetje aanvoelt, dan denk je oké, (...) maar dat is dan meer eigen gevoel (...).'*  
(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

*'Niet altijd; als die taal een probleem is, hoef ik niet te evalueren. Ik vergeet het ook wel moet ik zeggen. Ik ben niet zo evaluatie-achtig. Maar ik probeer het wel omdat het belangrijk is te weten hoe het gegaan is (...) Ik*

*voel het aan, maar ik moet het officieel doen. Ik heb er een hekel aan, maar ja het moet. Ik voel al aan dat het goed gaat, als je binnenkomt en aan hoe je ontvangen wordt (...)*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 19 jaar ervaring.)

**6.5 Contact met andere familieleden**

Tijdens de kraamperiode komen kraamverzorgenden in de gezinnen verschillende familieleden, vrienden en kennissen tegen waaronder de 'kraamheer' en de mantelverzorger. Tabel 6.4 geeft de meningen van de kraamverzorgenden weer over het verloop van de contacten met deze mensen.

*Tabel 6.4*

*Mening over het verloop van de contacten van de kraamverzorgenden met man/partner en over de afstemming van de taken met de mantelzorgverlener in allochtone gezinnen*

|                    | Doorgaans goed |    | Soms goed, soms minder goed |    | Doorgaans problematisch |   | Totaal<br>n |
|--------------------|----------------|----|-----------------------------|----|-------------------------|---|-------------|
|                    | n              | %  | n                           | %  | n                       | % |             |
| man/partner        | 24             | 77 | 7                           | 23 | –                       | – | 31          |
| mantelzorgverlener | 30             | 97 | 1                           | 3  | –                       | – | 31          |

De meerderheid van de geïnterviewde kraamverzorgenden (77%) vindt dat het contact met de 'kraamheer' doorgaans goed verloopt; voor een kwart is dit niet altijd het geval. Hoewel kraamverzorgenden over het algemeen tevreden zijn over het contact, geven ze aan dat ze de allochtone mannen vaak niet tegenkomen omdat deze simpelweg niet aanwezig zijn in huis op dat moment of dat ze niet direct te betrekken zijn bij de taken van de kraamverzorgende. Met dit laatste wordt bedoeld op verzorgingstaken zoals een baby verschonen of in bad doen.

Op enkelen na, zeggen alle kraamverzorgenden dat Nederlandse mannen vergeleken met allochtone mannen in het algemeen nauwer betrokken zijn bij het hele kraamgebeuren en bijvoorbeeld gemakkelijker over te halen zijn hun baby in bad te doen. Wel plaatst men hierbij de kanttekening dat de

jongere generatie allochtone mannen nauwelijks verschilt van een 'doorsnee' Nederlandse man.

*'Dat probeer ik ook met Marokkaanse mannen bij zo'n eerste kindje (baby in bad doen); er zijn er die dat helemaal niet willen, dan doe ik daar verder niets mee, want ik denk. Ik kan dat wel proberen, maar waarom moet dat nou als hij het niet wil. Er zijn ook mannen die zeggen dat ze het ook een keertje in bad willen doen maar dat zijn jongens die hier geboren zijn en die hebben ook vrouwen die hier geboren zijn; het zit ook in de opvoeding of zo denk ik!'*

(Kraamverzorgende, 43 jaar, 19 jaar ervaring.)

Alle kraamverzorgenden zeggen geen problemen te ondervinden bij de afstemming van taken tussen hen en de mantelverzorger. De meerderheid (81%) geeft aan dat er zich geen problemen of knelpunten in de samenwerking voordoen. De overigen zeggen dat dit wel eens het geval is. In al deze situaties is er sprake van bemoeienis van de moeder of schoonmoeder die een andere aanpak voor ogen heeft of is er sprake van taalproblemen.

Vooraf wanneer er gevraagd wordt naar het verschil tussen het contact met een mantelzorgverlener die wel goed Nederlands spreekt en een andere die de taal niet zo goed machtig is, antwoordt 64% van de respondenten dat er inderdaad een groot verschil is. Diegenen die weinig verschillen bemerken, zeggen overigens dat ze met de kraamvrouw afspraken maken en niet per se met de mantelzorgverlener hoeven te overleggen.

Voorzover er huishoudelijke taken verricht moeten worden, maakt de kraamverzorgende afspraken met de kraamvrouw zelf en soms hoeft men geen huishoudelijke taken – bij 5-uurs zorg of meer – uit te voeren omdat dit dan al door familieleden is gebeurd.

*'In het ene gezin was het een jong meisje dat in Nederland geboren was, 19 jaar. Haar moeder was er ook en die deed heel veel in de huishouding. Toen zijn we met elkaar om de tafel gaan zitten, zo in overleg welke taken ik zou doen als kraamverzorgende zodat die moeder ook taken bleef overhouden zodat we elkaar niet in de weg zouden lopen. Alleen die moeder sprak geen Nederlands, dus die kraamvrouw moest dat uitleggen (...) Knelpunten waren er niet, omdat die mensen bewust hebben gekozen voor interne verzorging, dat scheelt.'*

(Kraamverzorgende, 30 jaar, 11 jaar ervaring.)

## 6.6 Ervaren knelpunten in de kraamzorg aan Turkse en Marokkaanse gezinnen

In paragraaf 6.2 is een aantal, door kraamverzorgenden ervaren, knelpunten bij de uitvoering van de zorgtaken reeds besproken. Deze hadden onder meer te maken met de benodigdheden voor de verzorging, taalproblemen of aspecten die terug te voeren zijn op culturele verschillen tussen de kraamvrouw en de kraamverzorgende.

### 6.6.1 Taalverschillen

Door taalproblemen wordt het geven van voorlichting en informatie moeilijk uitvoerbaar. Men heeft veelal een extra persoon nodig om te tolken en het kost veel energie om dingen te verduidelijken. Het contact van de kraamverzorgenden met de allochtone gezinnen kan daardoor oppervlakkig blijven.

In het kader van gezinshereniging en -vorming komen vrouwen naar Nederland die (nog) geen Nederlands spreken of verstaan, maar ook van de vrouwen die hier relatief lang wonen, spreken, volgens de kraamverzorgenden, velen niet goed Nederlands.

Over de bereidheid of het 'vermogen' om het Nederlands te leren zei één respondente:

*'Jonge vrouwen, als ze hier pas in Nederland zijn, hebben toch het idee van: wij moeten Nederlands leren. De ouderen natuurlijk wat minder. Maar ik denk dat het ook ligt aan waar ze vandaan komen uit het land zelf, want als ze uit een of ander klein dorp komen is hun idee van alles (cultuur, gedrag en alles) heel anders dan als ze uit een grote stad of in de buurt daarvan vandaan komen en dat werkt door in hun gezin en de cultuur waar ik (kraamverzorgende) dan terecht kom.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

Aangezien taalproblemen het geven van voorlichting ernstig kunnen belemmeren, is een vraag voorgelegd over de invloed van taalproblemen op het geven van voorlichting. Hierop zegt 13% dat voorlichting vrijwel onmogelijk is wanneer er sprake is van taalproblemen, 71% vindt dat het maar beperkt mogelijk is. Opvallend is dat, ondanks taalproblemen, vijf respondenten (16%) voorlichting wel goed mogelijk vinden.

Bijna alle kraamverzorgenden geven aan taalproblemen te ondervinden in hun werk; tweederde zegt dat dit probleem vaak voorkomt.

De wijze waarop er in de praktijk mee omgegaan wordt kan verschillend zijn.

Tabel 6.5

Overzicht van mogelijke manieren waarop kraamverzorgenden taalproblemen oplossen (n=32)

|                                       | (Vrijwel nooit) |   | Soms |    | Vaak |    | Niet genoemd |    |
|---------------------------------------|-----------------|---|------|----|------|----|--------------|----|
|                                       | n               | % | n    | %  | n    | %  | n            | %  |
| man fungeert als tolk                 | 1               | 3 | 22   | 69 | 7    | 22 | 2            | 6  |
| kind fungeert als tolk                | 2               | 6 | 21   | 66 | 3    | 9  | 6            | 19 |
| ander familielid/buurvrouw is tolk    | –               | – | 10   | 31 | 18   | 56 | 4            | 12 |
| handen- en voetenwerk/dingen voordoen | –               | – | 6    | 19 | 25   | 78 | 1            | 3  |

Taalproblemen tussen kraamvrouwen en kraamverzorgenden worden voornamelijk aangepakt door handen en voeten te gebruiken en dingen voor te doen. Man en kinderen worden door ruim tweederde van de kraamverzorgenden soms ingeschakeld. Omdat men er moeite mee heeft of het onverantwoord vindt bij bepaalde onderwerpen, worden kinderen slechts af en toe ingeschakeld. Een en ander is uit het volgende citaat op te maken:

*'Met de taal wordt het de laatste jaren wat makkelijker, de generatie die kraamzorg krijgt is natuurlijk wat jonger. Toen ik negen jaar geleden begon was het handen- en voetenwerk en dan was het vaak via de kinderen, want iets aan de moeder vragen was onmogelijk, want die zal je nooit begrijpen. En dat zijn dan heel jonge schoolkinderen en dan moet je vragen: "Vraag aan je moeder of ze erg vloeit", of dat soort dingen. Dan moet je het eerst de kinderen vertellen en dan moet het kind het de moeder vertellen. En in sommige gevallen kan die moeder je ook niets vertellen en dat is best zielig, dan denk ik goh, die heeft het best moeilijk met bepaalde dingen maar die kan ze jou niet uitleggen en jij begrijpt ze niet. Soms komen er bepaalde dingen gewoon niet uit en ook waar je nooit achter komt.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

Andere factoren spelen een rol wanneer kraamverzorgenden een beroep willen doen op de mannen om te tolken: ze zijn er niet op dat moment of vinden het gênant omdat het vrouwenonderwerpen zijn. Andere vrouwelijke familieleden zoals zusjes of buurvrouwen blijken vaak op te treden als tolk. Men laat ook briefjes achter voor de man of een ander familielid vooral wanneer handen- en voetenwerk ontoereikend lijkt te zijn.

*'Ik probeer altijd een familielid, liefst de man, ik zeg tegen hem: "Je moet blijven want ik kan niet praten met uw vrouw!"; want dan word ik een beetje streng; (...) lukt het niet dan doe ik het toch een beetje op mijn eigen manier. En ik heb een hoop ervaring, dus je ziet wel heel veel (...) Maar ze wil ook wat kwijt die vrouw!'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 19 jaar ervaring.)

*'Er is altijd wel iemand in huis die het Nederlands spreekt: of een zus, of een vriendin, of een kind (...) Maar toch weet je niet of altijd alles overkomt. Dat is wel vervelend. Je probeert dan zoveel mogelijk dingen voor te doen, uit te leggen, te laten zien en ze zelf dingen te laten doen.'*

(Kraamverzorgende, 27 jaar oud, 8 jaar ervaring.)

Behalve gelegenheidstolken zoals een zus of buurvrouw, bestaat de mogelijkheid om een professionele tolk in te schakelen via de tolkentelefoon. Op één na, heeft geen enkele kraamverzorgende hier ooit gebruik van gemaakt. Respondenten vinden het te lang duren, onpersoonlijk en omslachtig. Volgens hen was dit ook nooit nodig (men komt er zelf uit, wacht totdat er iemand komt, of 'gaat naar de burens').

Naast het probleem van de gebrekkige beheersing van het Nederlands door de kraamvrouwen, ervaren kraamverzorgenden het ook als probleem wanneer er in gezinnen de eigen moedertaal wordt gebruikt.

*'Als die familie komt dan spreken ze daar toch wel Turks of Marokkaans mee, dat is wel eens vervelend en dan zit je daar als Nederlander en dan versta je daar niets van. En dan kan je zeggen van je moet Turks of Marokkaans gaan leren. Eigenlijk vind ik dat niet zoals het hoort, maar dat is ook hoe iemand er zelf over denkt. Kijk, als ik een buitenlands iemand in huis krijg dan probeer ik of buitenlands met ze te spreken of ze te betrekken bij waar je mee bezig bent. Maar dat doen zij dus niet. Het is maar heel zelden dat iemand zegt: "We hebben het daar of daar over." Ik vraag*

*het wel eens maar dan krijg je een heel summiere uitleg. Maar die onbetrokkenheid daarbij, maar je voelt je daarbij onprettig als je daar zit. En dan komen die vriendinnen en dan zit je daar, je wil nog een paar dingetjes vragen of doen (...) maar dat kakelt allemaal heen en weer en dan heb je zoiets van wat doe ik hier eigenlijk? Misschien doen ze dat ook niet bewust hoor.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

#### 6.6.2 Culturele verschillen

Iedere kraamverzorgende die wel eens in allochtone gezinnen kraamt, komt allerlei culturele gewoonten en gebruiken tegen die voor haar onbekend of vreemd kunnen zijn. Of het om de verzorging van de baby gaat zoals het inbakeren, het opmaken van de baby met kohl of om bepaalde omgangsvormen zoals het al dan niet uitdoen van schoenen, opvang kraamvisite en dergelijke, dit wordt bijna nooit als belemmering ervaren. Bijna driekwart van de respondenten vindt dat er (vrijwel) nooit sprake is van culturele belemmeringen, de rest vindt dat dat soms wel en soms niet het geval is. Men kan in principe alle taken die met de baby te maken hebben wel uitvoeren.

*'In het algemeen kun je dat doen waarvan je zelf vindt dat dat hoort bij de verzorging of wat tot je takenpakket hoort (...) daar zitten hun eigen tradities tussen in; en dat vind ik allemaal prima (...) als zij vinden dat ze hun kinderen helemaal met kohl moeten bewerken dan heb ik daar geen moeite mee (...) of als ze olijfolie op een lapje op de navel moeten doen (...) dan vind ik het allemaal prima. Als ik maar kan doen wat ik zelf belangrijk vind (...) Over het algemeen denk ik van de dingen die ik tegenkom in mijn werk, ja: "Baat het niet dan schaadt het niet!"'*

(Kraamverzorgende, 43 jaar, 19 jaar ervaring.)

*'Er zijn zoveel manieren om dingen te doen en het hoeft niet altijd mijn manier te zijn. Als je als gezin drie verschillende kraamverzorgenden hebt, dan zullen ze het op drie verschillende manieren ook doen. De ene doet het zus, de andere zo. Het is allemaal goed; alleen de ene heeft haar opleiding twee jaar geleden gehad en de andere heeft haar opleiding veertien jaar geleden gehad. En als je een hoop ervaring hebt dan doe je dingen op een andere manier. Daar hebben die mensen ook mee te maken; wij doen het ook allemaal verschillend.'*

(Kraamverzorgende, 32 jaar, 14 jaar ervaring.)



Hoe kraamverzorgenden met deze zaken omgaan is verschillend. Sommigen zijn bijvoorbeeld geen voorstander van het strak binden van de baby of het opmaken met kohl en geven dat op de een of andere manier aan de kraamvrouw aan. Hetzelfde geldt voor het uitdoen van schoenen. Er zijn kraamverzorgenden die ze wel uitdoen uit respect voor de gezinnen, anderen vinden het juist vies om op blote voeten te lopen.

*'Het probleem met schoenen uit, schoenen aan (...) Ik vind het heel vervelend want zij vinden het natuurlijk onrein als wij met schoenen aan lopen maar van onze kant vind ik het onrein om op mijn blote voeten dáár te lopen.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 32 jaar ervaring.)

*'Over het algemeen, in die week dat ik er ben, heb ik een aardige band met ze. Ik moet zeggen: ze zijn ontzettend aardig en gastvrij, ik kan niet anders zeggen. Maar soms hebben ze ramadan en dat soort dingen, dat is voor mij geen belemmering (...) De kraamvrouwen mogen in die periode toch wel eten (...) En net als met andere culturen zijn er bepaalde dingen die ze niet eten, maar daar heb ik verder niets mee te maken. Want ik ben er toch alleen voor de zorg voor moeder en kind en ik hoef geen maaltijden klaar te maken.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

*'Ze doen het toch niet (baby niet te warm aankleden). En dan heb ik zo iets van: ja, ja dat is dan hun idee. Ik heb verteld hoe het moet en waarom en als ze het niet doen, zo wat? Het is hun kind, het is met Nederlandse gezinnen ook zo. Ze moeten het zelf opvoeden, er zelf voor oppassen. Ik kan alleen maar instructies geven hoe het moet en zoals het hoort. En wil men daar niets mee? Wie ben ik dan om te zeggen van het moet per se?'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

*'Ik vraag echt alles! ik doe alles in overleg. Ik hoor wel eens als ik iemand moet aflossen dat ze zeggen: "Goh, jij vraagt dat! Je overlegt dat!" Je hebt kraamverzorgsters die dat niet doen. Die denken: ik ben hier nou en ik moet mijn werk doen en hups! Dat doe ik absoluut niet. Want bij mijzelf in huis zou ik ook denken: het is mijn huis; hier leef ik en ik vind dat zij (kraamverzorgsters) zich moeten aanpassen.'*

(Kraamverzorgende, 34 jaar, 15 jaar ervaring.)

## 6.7 Waardering van het werken in allochtone gezinnen

Kraamverzorgenden is gevraagd hoe zij hun ervaringen met het verlenen van kraamzorg in allochtone gezinnen waarderen. Twintig van de 32 respondenten (63%) zijn overwegend positief, de rest vindt het wisselend positief of negatief. Verhoudingsgewijs zeggen kraamverzorgenden uit Amsterdam vaker dat zij het als positief ervaren dan die uit Utrecht (88% versus 40%).

De argumenten waar respondenten mee komen lopen uiteen. Meestal vindt men de ervaringen net zo wisselend als in Nederlandse gezinnen. Minder positief vindt men het bijvoorbeeld wanneer er taalproblemen in het geding zijn of wanneer men een beperkte voldoening ervaart in het werk.

*'Het is wisselend, maar dat is het ook bij Nederlandse gezinnen. Spreken ze wel of geen Nederlands; dat scheelt al de helft. Staan ze ervoor open? Willen ze hun eigen cultuur aanhouden of willen ze het een beetje op de Nederlandse manier doen.'*

(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

*'Sinds ik de wijkkraamzorg doe, vind ik het héérlijk! (...) Juíst bij die gezinnen, een klein beetje weer terug naar het natuurlijke, dat meen ik echt, daar kunnen we veel van leren. Want ik was een beetje uitgekeken op dat pico bello in orde (...) Van een baby houden is nog het belangrijkste. En dat hij zijn plekje krijgt in het gezin.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 30 jaar ervaring.)

*'Het is wisselend, maar dat is persoonlijk van mij uit, dat stukje wat ik probeer los te laten: komt het goed over, kan ik mijn zorg wel goed aan hen geven, ben ik belangrijk voor hen of vinden ze het onzin. Het is voor mij in die zin geestelijk zwaarder omdat ik ook wilde hebben dat het duidelijk overkomt en dat gevoel heb je dan niet. Het is meer gevoelsmatig naar mij toe dan, denk ik, naar de mensen toe.'*

(Kraamverzorgende, 30 jaar, 11 jaar ervaring.)

*'Positief! Ik heb geen enkel gezin gehad waarvan ik denk: vreselijk. Ik kan hooguit die mannen sukkel vinden. Die man laat zijn vrouw aan d'r lot over terwijl hij weet dat ze geen Nederlands spreekt en hij wel. Daar erger ik me wel eens aan.'*

(Kraamverzorgende, 54 jaar, 31 jaar ervaring.)

Een van de meest genoemde positieve aspecten bij het werken met allochtone gezinnen is dat men het leerzaam vindt om nieuwe dingen mee te maken. Juist omdat het om een andere cultuur gaat, vinden respondenten het spannend, leuk om mee te maken, om iets nieuws te zien, en om inzicht te krijgen in een andere cultuur en de bijbehorende gewoonten en gebruiken.

Tevreden lieten kraamverzorgenden zich ook uit ten aanzien van eigenschappen waar zij de allochtone gezinnen mee typeren: gastvrij, gezellig, vriendelijk, dankbaar, 'zijn blij dat je komt', 'je bent welkom', met de dag leven, ze stellen geen eisen.

*'Over het algemeen ben je zeer welkom, soms meer dan bij Nederlandse gezinnen. Ik heb altijd het idee dat Nederlandse mensen die 2,5-uurs zorg aanvragen er niet altijd op zitten te wachten. Die hebben het gedaan omdat de verloskundige dat zei, omdat er iemand bij de bevalling moet zijn.'*

(Kraamverzorgende, 32 jaar, 14 jaar ervaring.)

Verder geeft één geïnterviewde aan dat daardoor de vooroordelen die zij had over de man-vrouw verhouding in allochtone gezinnen bijgesteld werden.

*'Ik denk dat je inzicht krijgt in hun cultuur. Wat je heel gauw merkt zijn de vooroordelen, mensen krijgen heel snel het etiket opgeplakt, bijvoorbeeld; de man is de baas, dat denken de Nederlandse mensen. Maar ik merk wel dat het in de thuissituatie eigenlijk helemaal niet zo is, want dan heeft de moeder meer invloed binnen het huisgebeuren of de kraamvrouw. Dan denk ik: hé, terwijl heel veel Nederlandse mensen denken dat het de man is die de boel regelt in buitenlandse gezinnen. Je krijgt er meer respect voor!'*

(Kraamverzorgende, 30 jaar, 11 jaar ervaring.)

Werken in een allochtoon gezin wordt, voor de afwisseling, ook als positief gewaardeerd.

*'Het is weer eens wat anders; het is een andere cultuur en dan ben ik altijd wel benieuwd hoe het daar is: zo van hoe doen ze het daar en waarom?'*

(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

*'Het is voor mij weer een stuk afwisseling, weer iets anders dan een Nederlands gezin. Je komt tegen andere dingen aan en dat is het leuke van kraamzorg (...) In het begin maak je je heel druk: "Hoe zijn de mensen? Hoe zullen ze denken? Wat zullen ze zeggen?" Op een gegeven moment ga je er gewoon op af, dan ben je het een beetje gewend.'*  
(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

Daarnaast ervaren kraamverzorgenden enkele aspecten als negatief. In de eerste plaats noemt men de taalproblemen die gekenmerkt worden als onhandig, vermoeiend, en dat het daardoor moeilijk is om je tijd vol te maken, maar ook dat mannen niet altijd zorgen dat ze aanwezig zijn om te tolken. Dat is 'zielig' volgens de kraamverzorgenden voor de allochtone kraamvrouwen, die hen dan niet kunnen verstaan of dingen aan hun kwijt kunnen. Een ander negatief aspect is dat de gezinnen niet voor de nodige spullen zorgen (bijvoorbeeld klossen) en dat ze erg strak houden aan hun gewoonten en gebruiken.

*'Vaak zijn die klossen er niet en het gezeur daarover, en toch ook dat ze geen Nederlands spreken. Ik vind het niet alleen voor mijzelf vervelend, maar (...) ik vind het altijd zielig voor die vrouwen. Jeetje, ze willen wat vertellen maar ze kunnen het niet eens! Als ik het om zou draaien, zou ik het niet leuk vinden. Als ik in Turkije een kind zou krijgen en helemaal geen Turks kon praten en het zou mijn eerste kind zijn en ik zou niets weten, dan zou ik mij heel ongelukkig voelen.'*  
(Kraamverzorgende, 27 jaar, 8 jaar ervaring.)

Andere factoren die genoemd worden zijn: dat het vermoeiend is steeds allochtone gezinnen achter elkaar te krijgen, dat gezinnen zich wat meer open moeten opstellen en dat ze zich meer moeten aanpassen. Verder heeft één respondent het feit dat zij weinig vragen krijgt en een andere het feit dat zij zich niet geaccepteerd voelt, als negatief ervaren.

*'Qua verzorging: je kan je verhaal niet kwijt, je krijgt weinig vragen. En dat is toch wel jammer eigenlijk. Er zijn wel mensen die iets willen weten maar die zijn wat langer in Nederland, zodat ze beter Nederlands spreken (...) het is heel wisselend. Dat je overal achter aan moet, het is niet leuk! (...) Op een gegeven moment zei ik: "Ik heb zoveel allochtone gezinnen, nu wil ik eens gewoon een Nederlands gezin want ik ben het zat!" Weer beginnen, weer opnieuw dit en dat (...) weer uitleggen, weer proberen, dan heb*

*je er wel eens genoeg van (...) Zoveel energie stop je erin, terwijl je eigenlijk denkt van: wat krijg ik er voor terug? Bijvoorbeeld, zo'n kindje, dan zeg je dat het niet zoveel kleertjes aan moet, je legt het uit, je probeert uit te leggen waarom (...) dan kom je terug en dan is het weer hetzelfde. Dan denk je: "Ik ben niets opgeschoten". Dan vraag je je af: "Waar ben ik mee bezig?"*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 9 jaar ervaring.)

### 6.8 Eigenschappen van kraamverzorgenden nodig om in allochtone gezinnen te kunnen werken

Als afronding van de interviews met de kraamverzorgenden is hen de volgende vraag voorgelegd: 'Wat zou een kraamverzorgende in huis moeten hebben om in Turkse en Marokkaanse gezinnen te kunnen werken?' Naar aanleiding hiervan zijn verschillende eigenschappen genoemd. In tabel 6.6 staan de meest genoemde antwoorden weergegeven.

Tabel 6.6

*Eigenschappen/vaardigheden die een kraamverzorgende moet hebben om in Turkse en Marokkaanse gezinnen te kunnen werken*

| Eigenschap                                                                     | n  | %  |
|--------------------------------------------------------------------------------|----|----|
| Flexibel zijn                                                                  | 15 | 52 |
| Om zich kunnen aanpassen                                                       | 9  | 31 |
| Om de houding ten aanzien van andere culturen/gewoonten                        | 9  | 31 |
| Om verschillen te respecteren van andere mensen/gewoonten/geloofsovertuigingen | 8  | 28 |
| Om moeilijk dingen kunnen uitleggen ondanks taalbarrière                       | 7  | 24 |
| Om te kunnen improviseren, creatief zijn                                       | 6  | 21 |
| Om flexibel zijn/blijven                                                       | 6  | 21 |
| Om andere mensen in hun waarde laten                                           | 6  | 21 |
| Om niet te denken dat je eigen manier de beste is                              | 6  | 21 |
| Om flexibel te zijn                                                            | 6  | 21 |
| Om goed kunnen luisteren naar wat mensen zelf vertellen                        | 4  | 14 |
| Om kennis van de gewoonten en van de Islam                                     | 4  | 14 |
| Om flexibel te zijn                                                            | 2  | 7  |
|                                                                                | 29 |    |
|                                                                                | 3  |    |

Een van de meest genoemde kenmerken is flexibiliteit, gevolgd door het vermogen zich te kunnen aanpassen, het beschikken over een open houding ten aanzien van andere culturen en de bijbehorende gewoonten en gebruiken en respect hiervoor opbrengen. In verband met de genoemde knelpunten, vindt men het essentieel dat een kraamverzorgenden in staat moet zijn dingen duidelijk uit te leggen (vanwege de taalbarrière) en te kunnen improviseren (vanwege de andere gebruiken). Van belang vinden sommigen dat men meegaand moet zijn en niet moet denken dat je eigen manier de beste is en dat men dus bereid moet zijn hiervan af te wijken. Dat men op de hoogte moet zijn van de gewoonten en van de geloofsovertuiging van de mensen, geven slechts vier respondenten aan. Men vindt dit vooral van belang om te weten wat mogelijk kwetsend kan zijn.

*'Je moet flexibel zijn en je makkelijk kunnen aanpassen en respect hebben voor alle mensen en hun geloofsovertuiging; je moet ook mensen in hun waarde laten. Doordat je kraamverzorgende bent, heb je dat al een beetje in je. Anders moet je geen kraamverzorgende worden.'*

(Kraamverzorgende, 50 jaar, 30 jaar ervaring.)

*'Je moet gewoon jezelf zijn en goed om kunnen gaan met mensen. Elk gezin en elke situatie is anders en daar moet je je aan aanpassen. Maar mensen moeten zich ook aan mij aanpassen. Het moet van twee kanten komen. Je moet ook rust uitstralen, niet gestresst overkomen op de kraamvrouw en de familie want dan gaan er dingen mis.'*

(Kraamverzorgende, 32 jaar, 1 jaar ervaring.)

*'Je moet flexibel kunnen zijn, overal tussen door kunnen laveren en roeien met de riemen die je hebt, een beetje begrip tonen en kijken hoe je bepaalde dingen zal zeggen en vragen; de allerbelangrijkste dingen laten halen, en altijd bedenken dat je bij een ander in huis bent en niet kan verwachten dat ze het hebben zoals je zelf wilt, dat hoeft ook niet per se.'*

(Kraamverzorgende, 52 jaar, 31 jaar ervaring.)

## 6.9 Samenvatting

In dit hoofdstuk is uitgebreid ingegaan op de ervaringen van kraamverzorgenden in allochtone gezinnen met betrekking tot de uitvoering van hun taken. Kraamverzorgenden stellen geen bijzondere eisen aan de informatie

die zij van tevoren krijgen over het gezin: deze is meestal summier, maar meer informatie vindt men ook niet noodzakelijk.

Over het algemeen zeggen kraamverzorgenden dat ze bijna al hun taken naar behoren kunnen uitvoeren in allochtone gezinnen. Dit geldt echter in mindere mate voor de lichamelijke verzorging van de moeder en het geven van voorlichting. Vanwege taalmoeilijkheden kunnen kraamverzorgenden hun voorlichtende taak doorgaans niet optimaal vervullen. In de praktijk lossen kraamverzorgenden de taalbarrière voornamelijk op door 'handen en voeten' te gebruiken en veel dingen voor te doen.

Naast taalproblemen ervaren kraamverzorgenden het gebrek aan bepaalde benodigdheden voor de verzorging en de bereidheid van de gezinnen om hun adviezen op te volgen als een knelpunt.

Over het verloop van de kraamzorg in allochtone gezinnen zijn kraamverzorgenden over het algemeen tevreden. Zij vinden dat er nauwelijks sprake is van belemmeringen vanwege andere gewoonten en gebruiken. Geen enkele kraamverzorgende waardeert haar ervaringen met het werken in allochtone gezinnen als negatief. Aspecten die zij wel als negatief bestempelen, komen grotendeels overeen met de bovengenoemde knelpunten. Positieve aspecten aan het werken in allochtone gezinnen zijn onder andere de gastvrijheid, de dankbaarheid, het leren van andere culturen en gewoonten en soms vindt men een allochtoon gezin 'gewoon leuk' voor de afwisseling.





# 7

## Conclusies en aanbevelingen

### 7.1 Inleiding

In dit boek staat kraamzorg in allochtone gezinnen centraal. Onderzocht is welke factoren van invloed zijn op het gebruik, de inhoud en het verloop van kraamzorg in deze gezinnen. Hierbij zijn ervaringen van Turkse, Marokkaanse en Nederlandse vrouwen met kraamzorg vergeleken en zijn ook ervaringen van kraamverzorgenden geïnventariseerd. In dit laatste hoofdstuk wordt eerst ingegaan op de belangrijkste resultaten die uit het onderzoek naar voren zijn gekomen. In paragraaf 7.2 en 7.3 worden respectievelijk het gebruik van kraamzorg en de inhoud en het verloop van de verleende zorg besproken. In paragraaf 7.4 komt het belang dat vrouwen aan kraamzorg hechten en hun waardering hiervoor aan bod. Het hoofdstuk sluit in paragraaf 7.5 af met een aantal aanbevelingen.

### 7.2 Gebruik van kraamzorg

De eerste vraag die in dit onderzoek is gesteld luidt: 'In welke mate verschillen allochtone gezinnen van autochtone gezinnen in het gebruik dat zij van kraamzorg maken?' Verondersteld werd dat allochtone gezinnen minder kraamzorg gebruiken. De gevonden resultaten bevestigen deze veronderstelling. Vergelijking van de gegevens van Turkse en Marokkaanse vrouwen uit Amsterdam en Utrecht met landelijke gegevens van Nederlandse vrouwen wijzen uit dat de eersten inderdaad minder vaak kraamzorg gebruiken. De vragen die hier direct uit voortvloeien zijn: 'Hoe komt dat?' 'Wat zijn de redenen dat Turkse en Marokkaanse vrouwen minder vaak een beroep doen op kraamzorg?' 'Welke factoren zijn van invloed op deze keuze?' en 'Welke factoren spelen een rol bij de keuze voor kraamzorgbezoeken of volledige dagkraamzorg?'

Uit het onderzoek komt een aantal verschillende factoren naar voren die

van belang zijn voor het aanvragen van kraamzorg. In het conceptuele model dat in hoofdstuk 1 werd geschetst, werden deze factoren ondergebracht in drie groepen: de behoefte aan professionele kraamzorg, de geneigdheid van kraamzorg gebruik te maken en de toegang tot de zorg. Hierna zal op de verschillende factoren nader ingegaan worden.

#### *Behoeftte aan kraamzorg*

Het feit of het voor de kraamvrouw het eerste kind is of niet, heeft geen duidelijke invloed op het aanvragen van kraamzorg. Vrouwen die al kinderen hebben, noemen dit soms als reden om geen kraamzorg aan te vragen (men weet genoeg en kan het zelf wel), maar soms ook als reden om dit juist wel te doen (zorg voor de andere kinderen). Ook de plaats waar men bevalt, thuis of in het ziekenhuis, heeft geen duidelijke relatie met het aanvragen van kraamzorg. Turkse en Marokkaanse vrouwen hebben een voorkeur voor een ziekenhuisbevalling en maar weinigen van hen zijn thuis bevallen. Een vergelijking van vrouwen die thuis en in het ziekenhuis waren bevallen was hierdoor niet goed mogelijk.

Wel is de hulp die men in de kraamperiode van anderen verwacht te krijgen van belang, vooral voor allochtone vrouwen. Turkse en Marokkaanse vrouwen noemen als belangrijkste reden om geen kraamzorg te nemen, dat zij verwachten voldoende hulp te kunnen krijgen van familieleden of anderen. Dit is voor hen ook een reden om kraambezoeken aan te vragen in plaats van volledige dagkraamzorg. Maar geen hulp kunnen krijgen van familie of hier geen beroep op willen doen is voor allochtone vrouwen ook een reden om juist wel (een uitgebreidere vorm van) kraamzorg te nemen.

Nederlandse vrouwen noemen het hebben van mantelzorg wel als reden om te kiezen voor kraamzorgbezoeken, maar het is voor hen geen reden om helemaal geen kraamzorg aan te vragen.

Op basis hiervan kunnen we concluderen dat allochtone vrouwen professionele kraamzorg vooral zien als een vervanging voor mantelzorg. Voor autochtone vrouwen geldt dat niet; voor hen is het aanvragen van kraamzorg min of meer 'vanzelfsprekend'. Voor allochtone vrouwen is dat (nog) niet het geval.

#### *Geneigdheid kraamzorg te nemen*

De houding van de kraamvrouw tegenover de wenselijke gang van zaken tijdens de kraamperiode en het belang dat zij aan een aantal zaken hecht, zoals het hebben van een veilig gevoel omdat iemand haar en de baby in de gaten houdt, privacy (onder elkaar zijn), het huishouden aan een ander

kunnen overlaten, het in de hand houden van bezoektijden voor kraamvisite en veel met de baby bezig zijn, heeft geen duidelijke relatie met het aanvragen van kraamzorg. Wel spelen adviezen en ervaringen van anderen en de eigen ervaring met kraamzorg een rol bij de keuze voor kraamzorg. Allochtone vrouwen worden hierin meer door hun familie en vrienden beïnvloed dan autochtone vrouwen. Het is echter niet per definitie zo dat negatieve verhalen van anderen ertoe leiden dat men geen kraamzorg aanvraagt.

#### *Toegang tot kraamzorg*

Allochtone vrouwen hebben minder gemakkelijk toegang tot kraamzorg dan autochtone vrouwen. Er zijn nog steeds Turkse en Marokkaanse vrouwen die vóór hun zwangerschap niet weten dat er een voorziening als kraamzorg bestaat. Bovendien krijgen deze vrouwen ook tijdens hun zwangerschap niet allemaal informatie over kraamzorg of, als ze deze wel krijgen, komt het niet altijd goed over. Informatie in de eigen taal wordt vrijwel niet verstrekt. Hoewel verloskundigen kraamzorg adviseren, en dit soms zelfs verplicht stellen, wordt ook in deze gesprekken het belang van het aanvragen van kraamzorg voor Turkse en Marokkaanse vrouwen niet altijd duidelijk. Men neemt dan kraamzorg alleen omdat het moet, of neemt het dan toch maar niet. Een deel van de allochtone gezinnen vraagt, vanwege taalproblemen, zelf geen kraamzorg aan, maar dit wordt voor hen gedaan door iemand anders, vaak de verloskundige. De aanmelding vindt, vergeleken met Nederlandse gezinnen, soms erg laat tijdens de zwangerschap plaats en allochtone gezinnen hebben voor de bevalling niet altijd contact met het kraamcentrum. Als er wel contact is, krijgen deze gezinnen soms geen informatie over de verschillende vormen van kraamzorg en de inhoud van de zorg. Kortom, een deel van de Turkse en Marokkaanse vrouwen weet niet waar ze precies een beroep op kunnen doen, wat het belang van kraamzorg is, in hoeverre deze professionele hulp anders is dan gewone mantelzorg en wat ze wel en niet van een kraamverzorgende kunnen verwachten. In tegenstelling tot de verwachting worden de kosten van kraamzorg door allochtone kraamvrouwen niet als een reden genoemd om geen gebruik te maken van kraamzorg. Dit speelt soms wel een rol bij het aanvragen van een beperkt aantal uren zorg. Hoewel men soms wel meer uren zorg zou willen, vindt men dit te duur. Dat geldt echter evenzeer voor Nederlandse gezinnen.

*Taal en cultuur*

Behalve voor het verkrijgen van informatie over kraamzorg, kan een gebrekkige vaardigheid in het Nederlands ook in een ander opzicht een belemmerende factor zijn om kraamzorg aan te vragen. Voor een aantal allochtone vrouwen is dit een belangrijke reden om geen kraamzorg te nemen omdat men bang is niet met de kraamverzorgende te kunnen communiceren.

Tweederde van de allochtone kraamvrouwen die geen kraamzorg hadden aangevraagd, zouden dit wel hebben gedaan als zij een Turkse of Marokkaanse kraamverzorgende hadden kunnen krijgen.

Daarnaast spelen culturele factoren een rol, met name verschillen in de wijze waarop het huishouden gedaan wordt, maar dit aspect wordt vooral genoemd door vrouwen die kraamzorgbezoeken aanvragen in plaats van meer uren zorg.

Samengevat zijn vooral de volgende factoren van belang voor het geringere gebruik dat allochtone gezinnen van kraamzorg maken:

- verwachte hulp tijdens de kraamperiode van familie of anderen; mantelzorg wordt als vervanging voor kraamzorg gezien;
- negatieve ervaringen/adviezen van familie en vrienden;
- gebrek aan kennis van (bepaalde vormen van) kraamzorg; geen/bepaalde informatie door de verloskundige en het kraamcentrum;
- gebrekkige vaardigheid in het Nederlands en culturele factoren.

### 7.3 Inhoud en verloop van kraamzorg

Behalve naar het gebruik van kraamzorg, is in dit onderzoek ook gekeken naar de inhoud en het verloop van kraamzorg in allochtone gezinnen.

Verondersteld werd dat dat op een aantal terreinen anders zou gaan dan in Nederlandse gezinnen en dat er zich mogelijk specifieke knelpunten zouden voordoen. Hierbij gaat het vooral om de vragen: 'In hoeverre is er sprake van een 'bepaalde' zorg?' 'Wat zijn knelpunten bij het verlenen van kraamzorg in allochtone gezinnen en hoe worden deze aangepakt en opgelost?'

Uit het onderzoek komt naar voren dat de meeste (allochtone) vrouwen tevreden zijn met de kraamzorg die zij ontvangen en deze zeker weer zullen aanvragen. Ook kraamverzorgenden zelf zijn doorgaans van mening dat zij al hun taken naar behoren kunnen uitvoeren. Toch verschilt de inhoud van de zorg op een aantal punten van de zorg die in Nederlandse gezinnen wordt verleend. Hierna worden voor diverse aspecten van kraamzorg de belangrijkste bevindingen besproken.

### *Gezondheidscontroles*

In allochtone gezinnen voert de kraamverzorgende even vaak gezondheidscontroles uit als in autochtone gezinnen. Kraamverzorgenden hebben hier meestal geen problemen mee. Slechts een enkeling vindt zaken als het controleren van hechtingen lastig, maar kraamverzorgenden die hier het belang van weten over te brengen en rekening houden met privacy ondervinden hierbij geen problemen.

### *Verzorging van moeder en kind*

De verzorging van de baby verloopt vrijwel altijd goed. Van daadwerkelijke lichamelijke verzorging van de moeder is echter vrijwel nooit (meer) sprake. Marokkaanse en Nederlandse vrouwen noemen dit vrijwel nooit als een taak die de kraamverzorgende heeft uitgevoerd. Bij Turkse moeders komt dit wat vaker voor. Een deel van de kraamverzorgenden noemt hierbij knelpunten, bijvoorbeeld dat een vrouw niet wil gaan douchen op het moment dat de kraamverzorgende dat aangeeft. Anderen vinden dit echter geen probleem.

Een ander knelpunt dat kraamverzorgenden noemen is het niet altijd aanwezig zijn van bepaalde spullen, zoals klossen onder het bed of een standaard voor het badje, waardoor zij niet optimaal kunnen werken. Allochtone gezinnen ervaren het van hun kant soms als een last dat zij deze spullen in huis moeten halen; dat werkt zelfs belemmerend voor het aanvragen van kraamzorg. Hierbij speelt ook een rol dat allochtone gezinnen niet weten dat zij deze spullen kunnen lenen of dat er alternatieve mogelijkheden zijn. Kraamverzorgenden gaan hier verschillend mee om. Sommigen vinden het vervelend, anderen hebben zelf alternatieve oplossingen: je kunt de baby ook op de strijkplank leggen.

### *Voorlichting en instructie*

Een duidelijk knelpunt is het geven van voorlichting en instructie. Dit aspect van kraamzorg lijkt in allochtone gezinnen in de knel te komen. Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen geven aan minder vaak voorlichting en instructie te krijgen en kraamverzorgenden hebben met dit aspect van hun werk het vaakst problemen. Taalproblemen zijn een belangrijke oorzaak. Kraamverzorgenden lossen deze problemen voornamelijk op door 'handen- en voetenwerk': zaken voor te doen en uit te duiden. Ook wordt de echtgenoot, een kind of een ander familielid wel als tolk ingezet. De man is er echter vaak niet en van kinderen maken kraamverzorgenden zelf liever geen gebruik vanwege de onderwerpen die zij willen bespreken. Een mogelijkheid

om taalproblemen op te lossen is het inschakelen van een professionele tolk via de tolkentelefoon. Kraamverzorgenden maken hier echter vrijwel geen gebruik van.

Ook ervaren kraamverzorgenden het als frustrerend wanneer bepaalde adviezen die zij geven niet opgevolgd worden. Het is vaak niet duidelijk of deze niet begrepen zijn, of dat het kraamgezin hier andere ideeën over heeft. Knelpunten zijn bijvoorbeeld het geven van bijvoeding in de eerste dagen wanneer de borstvoeding nog op gang moet komen en het te warm aankleden van de baby. Hierbij lijken naast taalproblemen, culturele verschillen een rol te spelen.

#### *Huishoudelijke hulp*

Allochtone vrouwen krijgen bij de uitgebreidere vorm van kraamzorg wat minder vaak huishoudelijke hulp dan autochtone vrouwen; ook hier spelen culturele verschillen mee. Soms willen allochtone kraamvrouwen niet dat de kraamverzorgende zich met het huishouden bemoeit, omdat zij het huishouden toch anders gewend zijn te doen dan de Nederlanders. Maar het komt ook voor dat de kraamvrouw in feite wel verwacht dat de kraamverzorgende huishoudelijke taken uitvoert, maar zich 'gastvrij' opstelt, waardoor de kraamverzorgende minder doet. Uit de interviews met kraamverzorgenden komt naar voren dat zij zich hiervan niet bewust zijn. Zij zeggen vrijwel unaniem dat zij in allochtone gezinnen als gast worden gezien en ook zo worden behandeld. Het komt volgens hen niet voor dat allochtone vrouwen bij 2,5-uurs zorg van hen verwachten dat zij ook nog huishoudelijke taken uitvoeren. Nederlandse kraamvrouwen verwachten dit vaak wel en vragen hier ook om. Voor een allochtone kraamvrouw is het echter niet altijd duidelijk wat ze wel en niet van de kraamverzorgende kan vragen. Soms vraagt ze de kraamverzorgende iets te doen, en deze weigert dat dan omdat dat niet tot haar taken zou behoren. Deze zaken kunnen leiden tot irritaties en negatieve beeldvorming over kraamzorg en de kraamverzorgende en dit kan weer gevolgen hebben voor later gebruik van kraamzorg.

#### *Evaluatie*

In principe evalueert de kraamverzorgende in elk gezin hoe de gang van zaken is verlopen. Een dergelijke evaluatie vindt echter in allochtone gezinnen vanwege de taalproblemen niet altijd plaats. Als er wel sprake is van een evaluatie, levert dit voor de kraamverzorgende relatief weinig informatie op, omdat allochtone vrouwen uit beleefdheid vaak zeggen dat alles 'goed' was. Dat geldt mogelijk ook voor Nederlandse gezinnen, maar bij allochtone

gezinnen vormt de taaldrempel een extra belemmering voor een goede evaluatie.

Samengevat zijn de belangrijkste zaken die bij het verlenen van kraamzorg in allochtone gezinnen anders verlopen dan in autochtone gezinnen:

- bepaalde spullen (klossen, standaard voor het badje) ontbreken soms;
- voorlichting en instructie wordt minder gegeven; taalproblemen zijn hierbij een groot knelpunt;
- minder huishoudelijke hulp door culturele verschillen;
- evaluatie vindt minder plaats en levert weinig op.

#### 7.4 Belang en waardering van kraamzorg

Het is duidelijk dat allochtone vrouwen vaak geen kraamzorg aanvragen, omdat ze het belang hiervan niet inzien en menen dat zij in deze periode voldoende hebben aan mantelzorg. Kraamverzorgenden spelen echter ook een belangrijke rol bij het in de gaten houden van de gezondheid van moeder en baby. Wanneer vrouwen geen kraamzorg ontvangen bestaat het gevaar dat gezondheidsproblemen niet op tijd worden onderkend.

Verondersteld wordt dat dat een mogelijke oorzaak is van de hogere sterfte onder allochtone zuigelingen (zie ook hoofdstuk 1). Daarnaast is de voorlichtingstaak van kraamverzorgenden steeds belangrijker geworden. Dit zijn, naast de verzorging van moeder en kind, de kerntaken van de kraamverzorgende, die in principe altijd uitgevoerd worden.

Allochtone en autochtone vrouwen die kraamzorg hebben ontvangen, verschillen in het belang dat ze aan deze kerntaken hechten. Allochtone vrouwen noemen het vaakst het in de gaten houden van de gezondheid van moeder en kind als de belangrijkste taak van de kraamverzorgende en als een voordeel van kraamzorg. Nederlandse vrouwen noemen het krijgen van voorlichting en informatie vaker als een voordeel van kraamzorg. Dit kan te maken hebben met het feit dat het voor Nederlandse vrouwen in dit onderzoek vaker een eerste kind betrof. Juist vrouwen die voor het eerst een kind hebben gekregen zeggen behoefte te hebben aan voorlichting en instructie. Het ligt echter voor de hand dat daarnaast het feit dat allochtone gezinnen minder vaak voorlichting en informatie krijgen een reden is voor dit verschil. Gezien het toenemende belang dat aan voorlichting en instructie binnen kraamzorg wordt gehecht, is het een belangrijk probleem dat deze taak van de kraamverzorgende niet naar behoren uitgevoerd kan worden.

In het algemeen is de waardering voor kraamzorg hoog. Ondanks bovengenoemde knelpunten zijn de meeste vrouwen tevreden. Als belangrijk voordeel van kraamzorg wordt naast de gezondheidscontroles en voorlichting over de verzorging van de baby genoemd dat men kan uitrusten en bijkomen van de bevalling. Nadelen van kraamzorg worden nauwelijks genoemd. Wel noemt een aantal vrouwen zaken die als minder plezierig zijn ervaren, zoals de wisseling van kraamverzorgenden of het tijdstip waarop de kraamverzorgende langskomt.

## 7.5 Aanbevelingen

Op basis van het onderzoek kan een aantal aanbevelingen gedaan worden voor de praktijk. De aanbevelingen zijn hoofdzakelijk gericht op het verbeteren van de voorlichting over kraamzorg en het oplossen van taalproblemen. Uit het onderzoek is duidelijk naar voren gekomen dat taalproblemen nog steeds veel aandacht vragen, ook gezien het feit dat veel allochtone vrouwen hier komen in het kader van gezinsvorming. Het mag duidelijk zijn dat niet alle voorlichting en instructie die de kraamverzorgende in het gezin geeft, opgelost kan worden door 'handen- en voetenwerk'; men kan niet altijd volstaan met dingen voor te doen en uit te duiden. De aanbevelingen worden hierna puntsgewijs genoemd, apart voor de zorgverleners die de kraamvrouw tijdens de zwangerschap begeleiden, de kraamzorgorganisaties, de opleiding en het beleid.

### *Zorgverleners*

- Het verdient aanbeveling dat zorgverleners die allochtone kraamvrouwen tijdens de zwangerschap begeleiden (meestal de verloskundige, soms de huisarts of gynaecoloog), hen nog meer dan nu al gebeurt het belang van professionele kraamzorg duidelijk proberen te maken. Het verplicht stellen van kraamzorg zonder dat het gezin het belang hiervan begrijpt, kan leiden tot negatieve ervaringen door verkeerde verwachtingen.
- De voorlichting en informatie die deze zorgverleners over kraamzorg geven aan allochtone vrouwen zou duidelijker moeten zijn; het is vooral van belang dat men controleert of de informatie is overgekomen. Het is aan te bevelen bij taalproblemen een beroep te doen op de tolkentelefoon.
- Ook zou door deze zorgverleners meer gebruikgemaakt kunnen worden van informatiemateriaal over de kraamperiode en kraamzorg dat voor allochtone gezinnen is ontwikkeld in de eigen taal.



- In de mondelinge en schriftelijk voorlichting zouden vooral de taken van de kraamverzorgende die gericht zijn op het controleren van de gezondheid van moeder en baby benadrukt moeten worden. Dit zijn enerzijds de taken die een 'gewone' mantelverzorger niet uit kan voeren, anderzijds vinden allochtone vrouwen dit heel belangrijk. Daarnaast dient er duidelijke informatie te komen over de overige kraamzorgmogelijkheden, aanmeldingsprocedures enz.

#### *Kraamzorgorganisaties*

- Bij de eerste intake/aanmelding zou bij taalproblemen standaard gebruikgemaakt kunnen worden van de tolkentelefoon of van de inzet van een medewerker die Turks of Marokkaans spreekt.
- De voorlichting vanuit de kraamzorgorganisaties zou verbeterd dienen te worden. Hierbij is vooral van belang duidelijk te maken wat de verschillende vormen van kraamzorg precies inhouden, wat het takenpakket is dat bij elke vorm van kraamzorg hoort en wat men op basis hiervan wel en niet kan verwachten. Men zou dit kunnen doen door bijvoorbeeld het organiseren van prenatale bijeenkomsten in de eigen taal, maar ook door in een persoonlijk gesprek met het kraamgezin bij taalproblemen gebruik te maken van de tolkentelefoon of de inzet van een kraamverzorgende die Turks of Marokkaans spreekt. Ook kan hierbij specifiek informatiemateriaal in de eigen taal een goed hulpmiddel zijn.
- Het verdient aanbeveling nog eens goed te bekijken welke spullen daadwerkelijk nodig zijn voor het verlenen van kraamzorg in een kraamgezin en wat mogelijke alternatieven zijn voor bepaalde zaken. Het belang van bepaalde zaken zoals klossen, zou duidelijker gemaakt moeten worden. Verder zou men duidelijk aan moeten geven hoe en waar men zaken kan aanschaffen en dat men bepaalde spullen ook kan huren of lenen.
- De voorlichting en instructie die in allochtone kraamgezinnen wordt verleend heeft verbetering. Ook hierbij zou men naast de inzet van de tolkentelefoon aan alternatieve mogelijkheden kunnen denken als de inzet van een voorlichtster die de eigen taal spreekt. Deze zou in het gezin langs kunnen komen om bepaalde zaken nader uit te leggen en toe te lichten.
- De kraamzorgorganisaties zouden zich dienen te beraden op de wijze waarop de kraamzorg in allochtone gezinnen nu wordt geëvalueerd. De evaluatie door de kraamverzorgende heeft verbetering. Om er daadwerkelijk achter te komen of er zich problemen in allochtone gezinnen hebben voorgedaan, zou in feite een 'onafhankelijke' evaluatie plaats moeten vinden, bij voorkeur in de eigen taal.

- Kraamzorgorganisaties zouden zelf een bijscholingscursus of training kunnen (laten) ontwikkelen gericht op het verlenen van kraamzorg in allochtone gezinnen, dan wel kraamverzorgenden kunnen stimuleren een dergelijke cursus te gaan volgen. Ook zouden zij intercollegiale toesting en intiatieven, zoals een 'werkgroep allochtonen' waarin kraamverzorgenden onderling ervaringen uitwisselen over het werken in deze gezinnen, kunnen stimuleren.

#### *Opleiding*

- Het verdient aanbeveling kraamverzorgenden in de opleiding of via een specifiek trainingsprogramma 'gevoelig' te maken voor culturele verschillen. Het gaat hierbij niet alleen om concrete zaken als het wel of niet uittrekken van de schoenen in huis, maar ook om zaken als hoe om te gaan met de 'gastvrije' houding van het kraamgezin en hoe je erachter komt wat men verwacht. Ook culturele verschillen bij het doen van het huishouden kunnen van belang zijn.
- De mogelijkheden zouden onderzocht moeten worden om samen met opleidingscentra een traject op te zetten om Turkse en Marokkaanse meisjes voor het beroep van kraamverzorgende 'warm' te maken. Dit vooral in verband met de taaldrempel die Turkse en Marokkaanse vrouwen nu ervaren.

#### *Beleid*

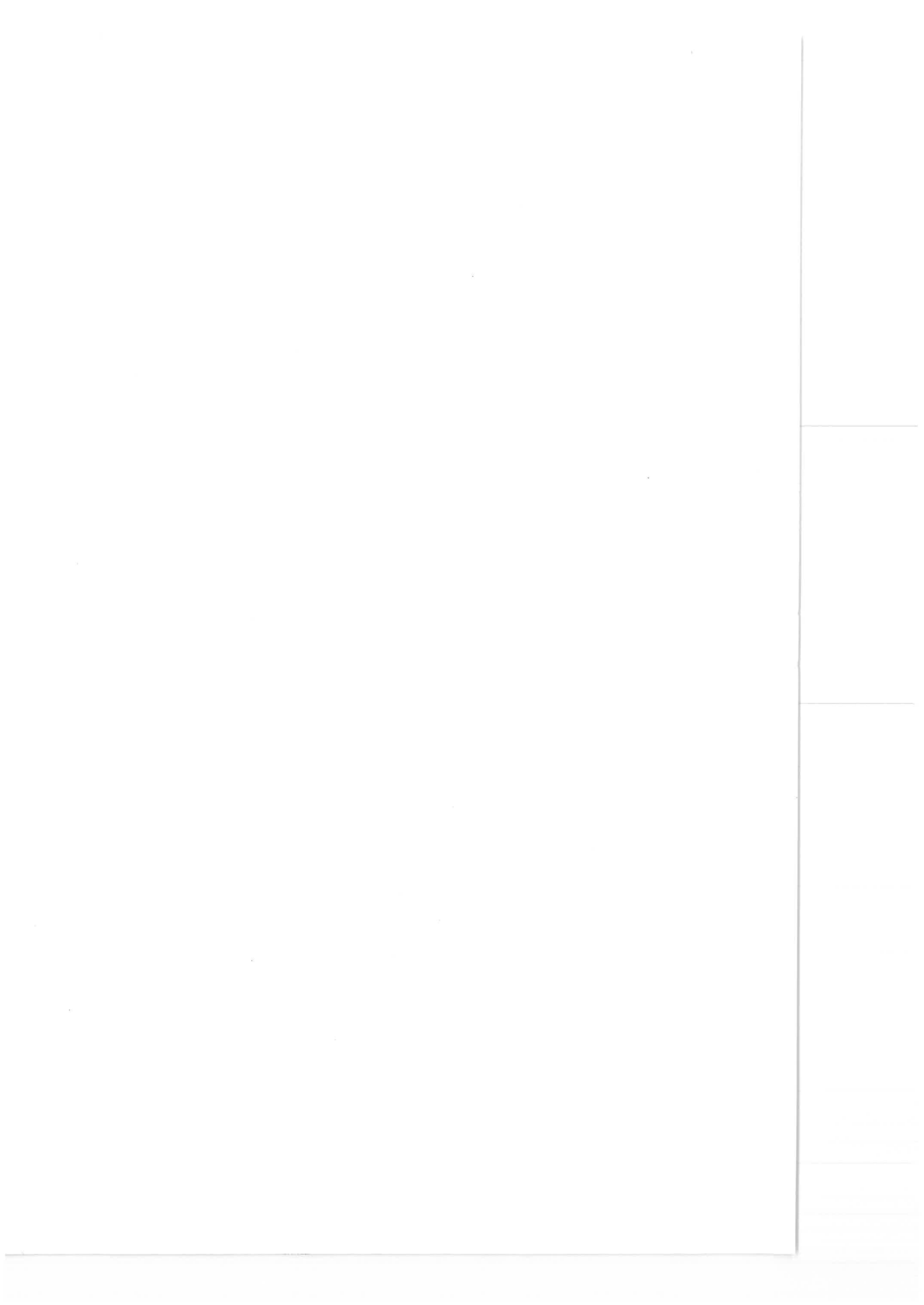
Aanbevelingen voor het beleid betreffen aandacht en de inzet van middelen voor:

- het opleiden van Turkse en Marokkaanse meisjes voor het beroep van kraamverzorgende;
- (bij)scholing van kraamverzorgenden voor wat betreft het werken in allochtone gezinnen;
- het stimuleren van algemene voorlichting over kraamzorg.

Deze aanbevelingen kunnen een aanzet geven voor een verbetering van het gebruik dat kraamvrouwen van kraamzorg maken en van de zorg die in deze gezinnen wordt verleend. Hiermee is niet gezegd dat het nu helemaal niet goed gaat met de kraamzorg in allochtone gezinnen. In dit hoofdstuk zijn vooral de knelpunten eruit gelicht, maar we hebben ook veel positieve verhalen van allochtone kraamvrouwen over kraamzorg gehoord.

Kraamzorg verlenen in allochtone gezinnen is vanwege de taalproblemen vaak lastiger dan in autochtone gezinnen. Het inzetten van Turkse en Marokkaanse kraamverzorgenden zou weliswaar een deel van de taalpro-

blemen kunnen oplossen, maar het belangrijkste is dat kraamverzorgenden een flexibele opstelling hebben, openstaan voor andere gewoonten en culturen en hier gemakkelijk mee om kunnen gaan. En, zoals uit de interviews naar voren komt, daar ontbreekt het de meeste kraamverzorgenden niet aan.



## Literatuur

- Adviescommissie Verloskunde, Verloskundige Organisatie in Nederland, *Uniek, bewonderd en verguisd*. Rijswijk: Advies Commissie Verloskunde, 1987.
- Amelink-Verburg, M., Verloskunde, een vak zonder grenzen: enkele praktische wenken voor de begeleiding van Turkse en Marokkaanse moeders. *Tijdschrift voor Verloskundigen*, 7, 1982, nr. 5, p.177-182.
- Andersen, R.M., Revisiting the behavioral model and access to medical care: does it matter. *Journal of Health and Social Behavior*, 1995, nr. 36, p. 1-10.
- Ankoné, E.C.M., Kaufman, W.J., *Turkse en Marokkaanse vrouwen in Utrecht: een verkennend onderzoek naar hun positie en ervaringen*. Gemeente Utrecht: Afdeling Onderzoek ROVU, 1984.
- Bartels, E. (red.), Het paradijs is onder de voeten van de moeders: verloskundige zorg aan Marokkaanse vrouwen in Nederland. *Antropologisch Papers VU*; 7. Amsterdam: VU Uitgeverij, 1987.
- Centraal Bureau voor de Statistiek, *De gezondheidsenquête Turkse ingezetenen in Nederland 1989/1990*. 's-Gravenhage: SDU/uitgeverij/CBS-publicaties, 1991.
- Centraal Bureau voor de Statistiek, *Maandstatistiek van de bevolking, juli 1997*. Voorburg: Centraal Bureau voor de Statistiek, 1993.
- Cohen, S, Visser, M., *Ervaringen, wensen en behoeften van Turkse en Marokkaanse vrouwen met betrekking tot de zorg rondom zwangerschap en kraambed; deelrapport nr. 2*. Tilburg: Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging, 1986.
- Cohen, S, Visser, M., *Migranten en de organisatie van kraamzorg*. Bunnik: Nationale Kruisvereniging, serienummer 30, 1988.
- Dingen, B.W.A.M., Sieval, Z.M., Turkse en Marokkaanse vrouwen in de verloskundige praktijk. *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde*, 1982, 126, 43, 1959-1962.

- Doornbos, J.P.R. Nordbeck, H.J., *Perinatal mortality: Obstetric risk factors in a community of mixed ethnic origin in Amsterdam*. Dordrecht: ICG printing, 1985.
- Esveldt, I., Kulu Glasgow, I., Schoorl, J., Solinge, H. van, *Migratiemotieven, migratienetwerken en partnerkeuze van Turken en Marokkanen in Nederland*. Den Haag: NIDI, 1995.
- Haspels, N.A.E., Jongmans, D.G., Tieken, J., *Marokkaanse moeders: pré- en postnatale zorg*. Muiderberg: Coutinho, 1984.
- Kerssens, J.J., *Het oordeel van kraamvrouwen over thuiskraamzorg*. Utrecht: NIVEL, 1991.
- Kieneker, J.H., *Accenten in de kraamzorg van morgen: verslag van een exploratief kwaliteitsonderzoek bij de kraamzorg in Zeeland*. MGZ, 19, 1991, nr. 7/8, p. 14-16.
- Kral, H.E.G., *Bevallen en kramen zonder de hulp van een kraamverzorgende; verslag van een onderzoek naar de groep die geen gebruik maakt van de diensten van de kraamcentra Oost- en Zuid-Flevoland*. Dronten: Stichting Kruiswerk Provincie Flevoland, 1990.
- Landelijke Vereniging voor Thuiszorg, *Meerjarenraming Thuiszorg in getallen*. Bunnik: LVT, 1994.
- Most van Spijk, M. van der, *Gezondheidszorg voor Turkse en Marokkaanse kinderen in Amsterdam, ervaringen van ouders en hulpverleners*. Amsterdam: GG en GD, 1985.
- Nationale Raad voor de Volksgezondheid. *Kraamzorg gewogen: Advies over de modernisering van de kraamzorg*. Zoetermeer: NRV, 1993.
- NWO/ZON. *Onderzoeksprogramma Cultuur en gezondheid*. Den Haag: NWO/ZON, 1998.
- Roeland, T., Roijen, J.H.M., Veenman, J., *Minderheden in Nederland*. Statistisch Vademecum, 1992. Den Haag: SDU uitgeverij/CBS publicaties, 1992.
- Schulpen, T.W.J. (red.), *Mortaliteitsverschillen tussen allochtone en autochtone kinderen in Nederland*. Utrecht: Centre for Migration and Child Health, 1996.
- Smeenk, I., 'Werken bij 'n buitenlands gezin vereist nogal wat aanpassing'. MGZ, 14, 1986, nr. 9, p. 23-24.
- Visser, M., *Zorg rondom zwangerschap en kraambed door de kruisorganisatie bij Turkse en Marokkaanse gezinnen; deelrapport 1*. Tilburg: Provinciale Noord-Brabantse Kruisvereniging, 1986.

## **Bijlage 1**

# **Representativiteit Turkse en Marokkaanse kraamvrouwen**

Om de representativiteit van de Turkse en Marokkaanse onderzoeksgroep vast te stellen, wordt de groep op een aantal achtergrondkenmerken vergeleken met landelijke cijfers. Dit is gedaan door de cijfers voor een aantal achtergrondkenmerken met eerdere onderzoeken of met CBS-cijfers te vergelijken. Het CBS heeft op 1 januari 1992 een registertelling uitgevoerd waarbij data werden verzameld van alle 'geautomatiseerde' gemeenten, onder andere met betrekking tot bevolkingscompositie naar geboorteland en geboorteland van de ouders. Voor de vergelijking is van deze registertelling gebruikgemaakt. De jaaroverzichten van het CBS waren hiervoor namelijk minder geschikt, omdat deze gebaseerd zijn op nationaliteit en mensen met een dubbele nationaliteit (zowel Turks/Marokkaans als Nederlands) in deze overzichten als Nederlander zijn meegenomen.

### *Leeftijd*

Van de achtergrondkenmerken hangt de leeftijd, in tegenstelling tot geboorteland of opleiding, sterk samen met het krijgen van kinderen. Om de leeftijdsverdeling van de Turkse en Marokkaanse vrouwen goed te kunnen vergelijken met landelijke gegevens zouden we dan ook landelijke cijfers moeten hebben met betrekking tot die groep vrouwen die recent bevallen zijn. Deze cijfers zijn er echter niet, zodat een vergelijking niet mogelijk was.

### *Geboorteland*

Een grote meerderheid van de Turkse respondenten (94%) is in Turkije geboren. Er is één respondent in Nederland en één in Duitsland geboren. Alle Marokkaanse respondenten zijn in het land van herkomst geboren. Volgens de Registertelling van 1992 bedraagt het percentage Turkse en Marokkaanse vrouwen in de bevolking van 20 tot 40 jaar dat tot de tweede generatie hoort (in Nederland geboren) 5,5%. De grote meerderheid van de tweede generatie is echter nog te jong om te trouwen of kinderen te krij-

gen. Op basis hiervan kan geconcludeerd worden dat de verdeling van de onderzoeksgroep naar geboorteland grotendeels overeenkomt met de werkelijke verdeling binnen de totale vrouwelijke Turkse en Marokkaanse bevolking in Nederland.

### *Opleiding*

Een vergelijking van het opleidingsniveau van de onderzoeksgroep met landelijke cijfers is niet eenvoudig. Er zijn geen data via de statistieken van het CBS beschikbaar; eerdere onderzoeken verschillen in leeftijdscategorie van de respondenten. Het afgeronde opleidingsniveau van de kraamvrouwen wordt in tabel B.1 vergeleken met twee grootschalige landelijke representatieve onderzoeken onder de Turkse en Marokkaanse bevolking: SPVA 1991 (Sociale en Economische Positie van de Allochtonen; Roelandt et al., 1992) en MS 1993 (Migrantensurvey; Esveldt et al., 1995).

*Tabel B.1*

*Hoogst afgeronde opleidingsniveau van Turkse en Marokkaanse<sup>1</sup> kraamvrouwen, vergelijking met SPVA 1991<sup>2</sup> en MS 1993<sup>3</sup> (%)*

|                  | Turkse vrouwen    |              |            | Marokkaanse vrouwen |              |            |
|------------------|-------------------|--------------|------------|---------------------|--------------|------------|
|                  | Kraamzorg<br>1997 | SPVA<br>1991 | MS<br>1993 | Kraamzorg<br>1997   | SPVA<br>1991 | MS<br>1993 |
| geen             | 6                 | 35           | 30         | 43                  | 76           | 56         |
| basisschool      | 56                | 47           | 39         | 10                  | 15           | 9          |
| lbo/mavo         | 22                | 14           | 17         | 30                  | 8            | 15         |
| mbo/havo/vwo     | 6                 | 6            | 7          | 10                  | 1            | 11         |
| hbo/universiteit | 9                 | –            | 2          | 7                   | 1            | 3          |
| scholier         | –                 | –            | 5          | –                   | –            | 6          |

1 Herkomst op basis van nationaliteit, geboorteland, en geboorteland ouders.

2 Steekproef betreft vrouwen 15-64 jaar.

3 Steekproef betreft vrouwen 18-67 jaar.

De verschillen in opleidingsniveau blijken het grootst te zijn in de twee extremen, namelijk onder degenen geen opleiding hebben gevolgd en degenen met een hbo-/universiteitsdiploma. Het opleidingsniveau van de



kraamvrouwen is wat hoger in vergelijking met de respondenten van andere onderzoeken. De allochtone kraamvrouwen hebben minder vaak helemaal geen opleiding en hebben vaker een hbo of universitaire opleiding afgerond. De percentages Turkse en Marokkaanse vrouwen met een lbo-/mavo-opleiding en het percentage Turkse vrouwen met basisschool is ook wat hoger vergeleken met eerdere onderzoeken. De percentages Marokkaanse vrouwen met basisschool en met een afgeronde havo-/vwo-/mbo-opleiding zijn gelijk aan die van eerdere studies.

Deze verschillen in opleidingsniveau van de respondenten waren om een aantal redenen te verwachten. In de eerste plaats zijn de kraamvrouwen gemiddeld meer dan 20 jaar jonger in vergelijking met de respondenten van andere onderzoeken. Het zijn juist deze oudere volwassenen die niet de kans hebben gehad naar de basisschool te gaan. In de tweede plaats kan de toenemende onderwijsparticipatie van meisjes zowel in het land van herkomst, als in Nederland een mogelijke verklaring zijn van de verschillen in opleidingsniveau tussen kraamvrouwen en de vrouwen in eerdere onderzoeken.



## Bijlage 2

### Houding tegenover de kraamperiode en kosten kraamzorg

eens    neutraal    oneens

#### Kraamperiode

- Het is belangrijk dat ik mij veilig en geheel in goede handen weet in de kraamperiode
- Het is een opluchting dat ik mij niet met het huishouden hoeft te bemoeien tijdens de kraamperiode
- Het is prettig om alles zo snel mogelijk weer zelf te doen
- Het is noodzakelijk dat bezoektijden voor de kraamvisite strikt in de hand worden gehouden
- Het is belangrijk dat een vertrouwd persoon (bijvoorbeeld een familielid) de andere kinderen opvangt
- Het is fijn om veel aandacht te besteden aan het leren omgaan met de baby
- Het is heerlijk om veel onder onszelf te zijn tijdens de kraamperiode
- Het stelt mij erg gerust dat net na de bevalling iemand mij en de baby goed in de gaten houdt

#### Kosten kraamzorg

- Het geld dat de kraamzorg kost kan ik eigenlijk niet missen

