

Uma Tori : development and evaluation of an STI/HIV-prevention intervention for women of Afro-Surinamese and Dutch Antillean descent

Citation for published version (APA):

Bertens, M. G. B. C. (2008). *Uma Tori : development and evaluation of an STI/HIV-prevention intervention for women of Afro-Surinamese and Dutch Antillean descent*. [Doctoral Thesis, Maastricht University]. Maastricht University. <https://doi.org/10.26481/dis.20080613mb>

Document status and date:

Published: 01/01/2008

DOI:

[10.26481/dis.20080613mb](https://doi.org/10.26481/dis.20080613mb)

Document Version:

Publisher's PDF, also known as Version of record

Please check the document version of this publication:

- A submitted manuscript is the version of the article upon submission and before peer-review. There can be important differences between the submitted version and the official published version of record. People interested in the research are advised to contact the author for the final version of the publication, or visit the DOI to the publisher's website.
- The final author version and the galley proof are versions of the publication after peer review.
- The final published version features the final layout of the paper including the volume, issue and page numbers.

[Link to publication](#)

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal.

If the publication is distributed under the terms of Article 25fa of the Dutch Copyright Act, indicated by the "Taverne" license above, please follow below link for the End User Agreement:

www.umlib.nl/taverne-license

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us at:

repository@maastrichtuniversity.nl

providing details and we will investigate your claim.

Samenvatting

Vrouwenverhalen, 'Uma Tori! Kòmbersashon di hende muhé':
SOA/HIV preventie voor Afro-Surinaamse en Antilliaanse/Arubaanse vrouwen

Recente gegevens tonen een relatief hoge prevalentie en incidentie van seksueel overdraagbare aandoeningen (SOA/HIV) onder etnische minderheden in Nederland. Ook de Afro-Surinaamse en Antilliaanse vrouwen worden hiermee geconfronteerd. Massamediale veilig vrijen voorlichtingscampagnes lijken deze doelgroep niet te bereiken en/of de boodschap spreekt hen niet aan. Er is vraag naar effectieve voorlichtingsprogramma's voor deze doelgroep.

In 2001 is een SOA/HIV-preventie project onder vrouwen van Afro-Surinaamse, Antilliaanse en/of Arubaanse afkomst in Nederland van start gegaan. In samenwerking met vrouwen uit de doelgroep en het NIGZ, heeft de capaciteitsgroep Gezondheidsvoorlichting (GVO) Universiteit Maastricht de interventie 'Uma Tori! Kòmbersashon de hende muhé' (Vrouwenverhalen) ontwikkeld. Het project is gericht op het ontwerpen en evalueren van een SOA/HIV voorlichtingsprogramma en omvat drie fasen: 1) interventievoorbereidend onderzoek, 2) interventieontwikkeling, 3) implementatie en evaluatie.

Dit proefschrift bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt in vijf hoofdstukken het gehele ontwikkelingsproces stap voor stap beschreven. Het tweede deel, de appendix, bevat vier gepubliceerde artikelen. De eerste twee artikelen beschrijven het interventievoorbereidend onderzoek, het derde en vierde artikel behandelen respectievelijk de interventieontwikkeling en de evaluatie van de interventie.

Hoofdstuk 1 geeft een uiteenzetting van de aanleiding om een op de doelgroep afgestemde, en dus genderspecifieke en cultuursensitieve, SOA/HIV-preventieprogramma op te zetten. Het programma, Uma Tori, is ontwikkeld en geëvalueerd volgens het Intervention Mapping (IM) raamwerk. Dit bestaat uit zes fundamentele stappen: 1) uitvoeren van vooronderzoek ofwel analyse van het gezondheidsprobleem, het gedrag, omgeving en factoren van invloed op het gedrag en de omgeving (hoofdstuk 2, appendix 1 en 2); 2) voorbereiden van de te behalen programma- en veranderingsdoelen (hoofdstuk 3); 3) selecteren van theoretische voorlichtingsmethodieken en praktische strategieën (hoofdstuk 4); 4) plannen van adoptie, implementatie en behoud van het programma (hoofdstuk 4); 5) evalueren van het programma (hoofdstuk 5 en appendix 4).

Getracht is het programma zoveel mogelijk aan te laten sluiten bij de wensen en de cultuur van de doelgroep. De toegepaste methodieken, strategieën en werkvormen zijn in overeenstemming gebracht met oppervlakkige, of perifere culturele kenmerken. Maar ook wordt gepoogd de 'diepe' culturele kernwaarden aan te spreken. Het voorlichtingsprogramma is ontwikkeld in nauwe samenwerking met de doelgroep, uitvoerders en intermediairs middels een 'linkage group'. De doelgroep is voor de interventie ontwikkeling geconsulteerd via expertpanels, focusgroepen en diepte-interviews met uitvoerders en intermediairs.

Hoofdstuk 2 verschaft een overzicht van het vooronderzoek, of behoefte analyse (IM stap 1), en vat de belangrijkste resultaten samen. In de behoefteanalyse is onderzocht wat de specifieke problemen en behoeften zijn van de doelgroep. Het vooronderzoek, of 'needs assessment' op basis waarvan de interventie is ontwikkeld, bestond uit verschillende studies. Het onderzoek omvat individuele en groepsinterviews met deskundigen en leden van de doelgroep en een vragenlijstonderzoek. Het doel van de cross-sectionele kwantitatieve determinantenstudie, de vragenlijst, is het onderzoeken van de determinanten van onderhandelen over veilig vrijen met losse en vaste partners. 128 vrouwen vulden de vragenlijst in. Vrouwen die met hun partner onderhandelden, vrijden ook vaak veiliger. De definitie echter van wat veilig was verschilde: veilig vrijen met een vaste partner betekende voornamelijk monogamie en 'negotiated safety', en met een losse partner condoomgebruik. Positieve houding ten aanzien van veilig vrijen en subjectieve sociale normen waren de belangrijkste voorspellers van onderhandelen met een partner in vaste relaties. Voor losse relaties voorspelden positieve houding en eigen effectiviteit het onderhandelen over veilig vrijen.

In de kwalitatieve studie zijn 28 diepte-interviews en acht focusgroepen afgenomen. De Surinaamse en Antilliaanse vrouwen hebben over het algemeen een lage risicoperceptie. Zij relateren het risico dat zij lopen aan het eigen gedrag en niet aan dat van hun partner. Daarnaast definiëren zij seksuele partners als vaste partners. Het hebben van losse partners is voor vrouwen cultureel niet acceptabel. In vaste relaties komt nagenoeg geen condoomgebruik voor. Condooms worden geassocieerd met wantrouwen en ontrouw. De kernwaarden van het vrouwzijn behelzen verantwoordelijkheid en respectabiliteit. Autonomie, onafhankelijkheid, autoriteit en trots worden gezien als belangrijke kenmerken voor een vrouw. Al deze factoren creëren onderhandelingsruimte voor vrouwen binnen relaties. Aan de andere kant, als respectabele vrouwen die slechts

monogame, stabiele en inherent veilige relaties aangaan, zagen vrouwen niet de noodzaak om veilig te vrijen en daarover te onderhandelen. Ondanks dat vrouwen (financieel) onafhankelijk waren, geven velen aan emotioneel afhankelijk te zijn. Het hebben van een partner is belangrijk voor vrouwen. Vrouwen willen zich vrouwelijk voelen, d.i. begeerd voelen. Al geven zij aan dat macho-mannen 'players' zijn en niet te vertrouwen, hopen zij de 'player' te kunnen temmen. Het bespreken van veilig vrijen is moeilijk omdat zij bang zijn dat hun partner dan 'uit loopt'.

In hoofdstuk 3 worden de programma- en veranderingsdoelen (IM stap 2), beschreven. De uiteindelijke voorlichtingsdoelen, -methoden en -activiteiten zijn afgestemd op de resultaten van het behoefteonderzoek. Het doel van het programma is dat vrouwen gezonde seksuele relaties kunnen aangaan en behouden, en seksualiteit en veilig vrijen kunnen bespreken. Verder beoogt Uma Tori dat vrouwen binnen seksuele relaties de persoonlijke risico's die ze lopen beter kunnen inschatten en meer inzicht krijgen in hun machtspositie om beter in staat te zijn een persoonlijke strategie te kunnen bepalen voor veilige seks. Consistent condoomgebruik is slechts één van deze strategieën. Het programma tracht bij te dragen aan de zelfstandigheid van vrouwen, zodat zij zelf verantwoordelijkheid nemen in hun seksuele relaties.

De gedragsdoelen zijn gebaseerd op het Aids Risk Reduction Model (ARRM) en zelfregulatie principes. Rekening is gehouden met culturele aspecten zoals de positie van de vrouwen binnen het matrifocale huishouden en concepties van wat betrouwbare relaties zijn. De belangrijke gedragsdeterminanten die een rol spelen in de veranderingsdoelen zijn: kennis, persoonlijke risicoperceptie, houding ten aanzien van seksuele risicoreductie strategieën, subjectieve sociale normen en sociale steun, seksuele assertiviteit en vaardigheden.

Hoofdstuk 4 beschrijft het programma 'Uma Tori! Kòmbersashon di hende muhé'.

In IM Stap 3 zijn theoretisch gebaseerde methodieken gekozen en zijn deze vertaald naar praktische strategieën en werkvormen. De methodieken vinden hun oorsprong in probleemgericht leren, het transtheoretische model en observationeel leren. In IM Stap 4 wordt het programma beschreven. 'Uma Tori! Kòmbersashon di hende muhé' betekent in het Sranan en Papiamentu, letterlijk vrouwenverhalen en conversatie tussen vrouwen. Dat is ook waar het hele programma om draait. Het vertellen van tori's is een belangrijk aspect van de Surinaamse cultuur. Door het vertellen van hun eigen verhaal en het luisteren naar verhalen van anderen, kunnen vrouwen zich bewust worden van hun eigen seksuele gedrag. Door middel

van discussie en uitwisselen van ervaringen leren vrouwen van beslissingen die anderen hebben genomen. Ieder verhaal is anders, iedere vrouw zal andere vragen hebben over relaties en seksualiteit. Binnen Uma Tori mogen vrouwen zelf de voor hen belangrijke thema's aandragen. Dit verhoogt de interactiviteit en vraaggerichtheid.

De meeste werkvormen in het programma brengen een discussie op gang.

Er is een aantal nieuwe werkvormen ontwikkeld speciaal voor Uma Tori: o.a. de 'levenslijn', en rollenspelen om onderhandeling tussen partners te oefenen. De 'levenslijn' vormt de basis van de interventie. Vrouwentekenen hun eigen relationele levenslijn open wisselen ervaringen uit met andere vrouwen. Zij worden aangemoedigd om na te denken over hun seksuele relaties, welke risico's ze hebben genomen, of er specifieke risicovolle situaties zijn, en met welke partners zij wel of niet veilig vrijen. Vrouwen zijn zelf het best in staat om de voor hen meest geschikte en realistische strategieën te bedenken om veiliger te vrijen. Consistent condoomgebruik is ongetwijfeld de veiligste manier, maar niet in iedere relatie een reële optie.

Communicatie- en onderhandelingsvaardigheden, seksuele assertiviteit en eigenwaarde zijn belangrijk om met een partner tot goede afspraken te komen over veilig vrijen. De meest realistische strategie zal verschillen per situatie, partner en relatie. Over de implementatie en adoptie is nagedacht in IM Stap 5. Voordat vrouwen in groepsverband gevoelige onderwerpen bespreken, is vertrouwen en intimiteit nodig. Uit het vooronderzoek bleek onder andere dat Surinaamse en Antilliaanse vrouwen sterke sociale vrouwennetwerken hebben. Wij hebben gekozen voor een 'tupperwareparty' model. In de praktijk houdt dit in dat een gastvrouw een groepje uit haar eigen netwerk samenstelt. De gastvrouw werft, motiveert en enthousiasmeert de deelnemers. De voorlichtster brengt het gesprek op gang, leidt de discussie en past waar nodig specifieke methodieken en werkvormen toe. Uma Tori is uitgevoerd door voorlichters uit de doelgroep met dezelfde culturele achtergrond in de eigen taal (Voorlichters Eigen Taal en Cultuur (VETC)). Ten behoeve van de implementatie van Uma Tori! is door het NIGZ een 5-daagse training voor VETC'ers opgezet en uitgevoerd. De VETC'ers zijn getraind in verschillende werkvormen, waar zij gedurende het programma uit kunnen kiezen.

Hoofdstuk 5 behandelt de wijze waarop de VETC'ers van de GGD's in Rotterdam, Amsterdam en Den Haag het programma hebben uitgevoerd en geëvalueerd (IM Stap 6). De evaluatie bestond uit een kwalitatieve procesevaluatie en een kwantitatieve effectevaluatie door middel van een vragenlijst vóór en ná de interventie. In totaal hebben bijna 400 vrouwen (in

41 groepen) aan het programma deelgenomen, waarvan 90% tijdens alle vijf bijeenkomsten aanwezig was. De eerste groepen zijn gestart in maart 2004 en de laatste groep in februari 2005. In Rotterdam gaven vijf VETC'ers voorlichting aan 28 groepen van gemiddeld negen vrouwen. In Amsterdam waren er drie werkzaam, die voorlichting gaven aan vijf groepen van ongeveer 12 vrouwen en in Den Haag heeft een voorlichtster het project uitgevoerd bij zes groepen van gemiddeld acht vrouwen.

Uit de procesevaluatie komt naar voren dat het merendeel van de betrokkenen, zowel de VETC'ers als de deelnemers, zeer enthousiast zijn over Uma Tori. Zij zijn vooral tevreden over het feit dat zij met anderen in een vertrouwelijke omgeving kunnen praten over onderwerpen die zij zelf mogen aandragen. De vorm slaat goed aan bij de doelgroep. De deelnemers gaven aan vooral veel te hebben geleerd en steun ondervonden van elkaars ervaringen. De evaluatie suggereert tevens dat een goed verloop van het programma afhangt van de voorlichtster en gastvrouw en de samenwerking tussen deze twee vrouwen. Sommigen zijn in staat de hele groep te motiveren en enthousiasmeren om zo een vervolg te geven aan het huidige programma met extra bijeenkomsten. Zij kunnen hun creativiteit kwijt in Uma Tori hetgeen enthousiasme alleen maar vergroot. Voor anderen is voorlichting aan de hand van Uma Tori een hele omslag: niet iedere voorlichtster kan even goed uit de voeten met de flexibele en interactieve vorm van voorlichting geven. Het vergt veel voorbereiding, inzet en inspanning. Aanvullende begeleiding en training is voor hen belangrijk. In Rotterdam is Uma Tori zo goed bevallen dat de GGD heeft besloten door te gaan met Uma Tori. Zij hebben het programma inmiddels uitgebreid en werken met gemengde migranten groepen. In Den Haag is de VETC'er een eigen bureau gestart waar gastvrouwen zich kunnen aanmelden om Uma Tori te kunnen voortzetten.

Uit de evaluatie komt verder naar voren dat in alle groepen veel tijd is besteed aan het creëren van een vertrouwelijke en intieme sfeer, methodieken voor het maken van afspraken m.b.t. de vertrouwelijkheid van de gesprekken en het taalgebruik, alsook voor het stellen en behouden van eigen grenzen. Daarnaast is er binnen Uma Tori uitdrukkelijk de mogelijkheid dat deelnemers zelf onderwerpen aandragen voor de vervolgbijeenkomsten. Evaluatie suggereert echter ook dat de basismethodiek de 'levenslijn' niet even consequent is gebruikt. Veel gebruikte methodieken zijn 1) uitwisselen van eigen ervaringen in groepsdiscussies, 2) methodieken ter kennisverbetering, 3) risicocommunicatie aan de hand van video, 4) bespreken van verschillende onderhandelingsstrategieën en 5) condoomdemonstratie.

Maar heeft de voorlichting ook de gewenste effecten gehad? In hoeverre zijn de vooraf vastgestelde programmadoelen behaald, en leiden deze tot een verminderd risico op SOA/HIV? Ten behoeve van deze evaluatie hebben de deelnemers vóór en ná het project een vragenlijst ingevuld. Met deze vragenlijst zijn o.a. de volgende concepten gemeten: kennis, onderhandelen met partner, gedrag, intentie om veilig te vrijen, seksuele assertiviteit en eigen effectiviteit, sociale norm en sociale steun. De resultaten van de effectevaluatie laten op vrijwel alle concepten een significante verbetering zien. Na de voorlichting is de kennis over SOA/HIV toegenomen. Zij zijn zich meer bewust van SOA/HIV risico's, hebben een positievere houding en meer zelfvertrouwen aangaande 'safer sex en sexual negotiation' gekregen. De effecten van het programma zijn het sterkst bij vrouwen die tijdens de voorlichting een partner hadden en vrouwen met een lagere opleiding. Alleen ervaren de vrouwen niet meer sociale steun na de interventie.

Een belangrijk resultaat van het Uma Tori project is de bijdrage tot het doorbreken van het taboe dat rust op seksualiteit. Door de toegenomen assertiviteit van de vrouwen is seksualiteit en veilig vrijen beter bespreekbaar geworden. Vrouwen hebben daarnaast geleerd hun risico op SOA/HIV te analyseren en te onderhandelen over de mogelijkheden om veiliger te vrijen. De programmadoelen van het project zijn dan ook grotendeels bereikt. Ondanks dat er geen duidelijke risicovermindering is aangetoond, heeft de voorlichting de deelnemers de benodigde handvatten gegeven om hun eigen risico op SOA-infectie te verkleinen. Het blijft ten slotte ieders eigen verantwoordelijkheid om zichzelf en hun dierbaren te beschermen tegen SOA/HIV.

Het proefschrift sluit af met een algemene conclusie en discussie. Het project laat zien dat IM zich goed leent voor de ontwikkeling en implementatie van een theoretisch gebaseerd preventieprogramma voor allochtone vrouwen in Nederland. In samenwerking met de doelgroep en intermediairs is een preventieprogramma ontwikkeld en geïmplementeerd dat 1) kennisoverdracht overstijgt, 2) dat een behoorlijk bereik heeft, 3) dat positief is ontvangen door doelgroep en intermediairs, en 4) dat positieve effecten sorteert in opvattingen en overtuigingen aangaande het onderhandelen over en praktiseren van 'safe sex'. Het project suggereert tevens dat de kwaliteit van de implementatie van het programma sterk afhankelijk is van de mogelijkheden en input van de uitvoerende organisaties. Intervention Mapping is een hanteerbare en goede methode om planmatig een interventie te ontwikkelen voor een lastig te bereiken doelgroep. De doelgroep is met het 'tupperwareparty' model goed te bereiken. In de vertrouwelijke sfeer van de

huiskamer voelen de vrouwen zich voldoende veilig om intieme onderwerpen te bespreken. Het wordt door deelnemers in het bijzonder gewaardeerd dat zij zelf onderwerpen kunnen aandragen voor de voorlichtingsbijeenkomsten.

Het gevoel van 'ownership' en grote betrokkenheid van de uitvoerders en ontvangers is zeer belangrijk. Zij moeten vanaf het begin bij de ontwikkeling geraadpleegd worden.

Ook al waren de VETC'ers voorafgaand aan de uitvoering van de interventie enthousiast over de interventie, een goede begeleiding, aanvullende trainingen en intervisie zijn motiverend en cruciaal voor de kwaliteit van de implementatie van de interventie. Voor continuering van Uma Tori is het aanbevelenswaardig gebruik te maken van het huidige enthousiasme onder VETC'ers en doelgroep. Financiering is voor voortzetting van de activiteiten noodzakelijk vereiste.

Alle betrokkenen wijzen op het belang ook mannen te betrekken bij de voorlichting.