

Rutgers

Kenniscentrum
seksualiteit

In een klap volwassen

Kwalitatief onderzoek tienerzwangerschap

Marianne Cense

Twee doelen:

1. Het verbeteren van preventie gericht op kwetsbare groepen, daartoe nodig:

- Inzicht in risicofactoren
- Inzicht in scenario's

2. Het verbeteren van de begeleiding van meiden die voor hun 20ste zwanger zijn, daarvoor inzicht nodig in wat maakt dat

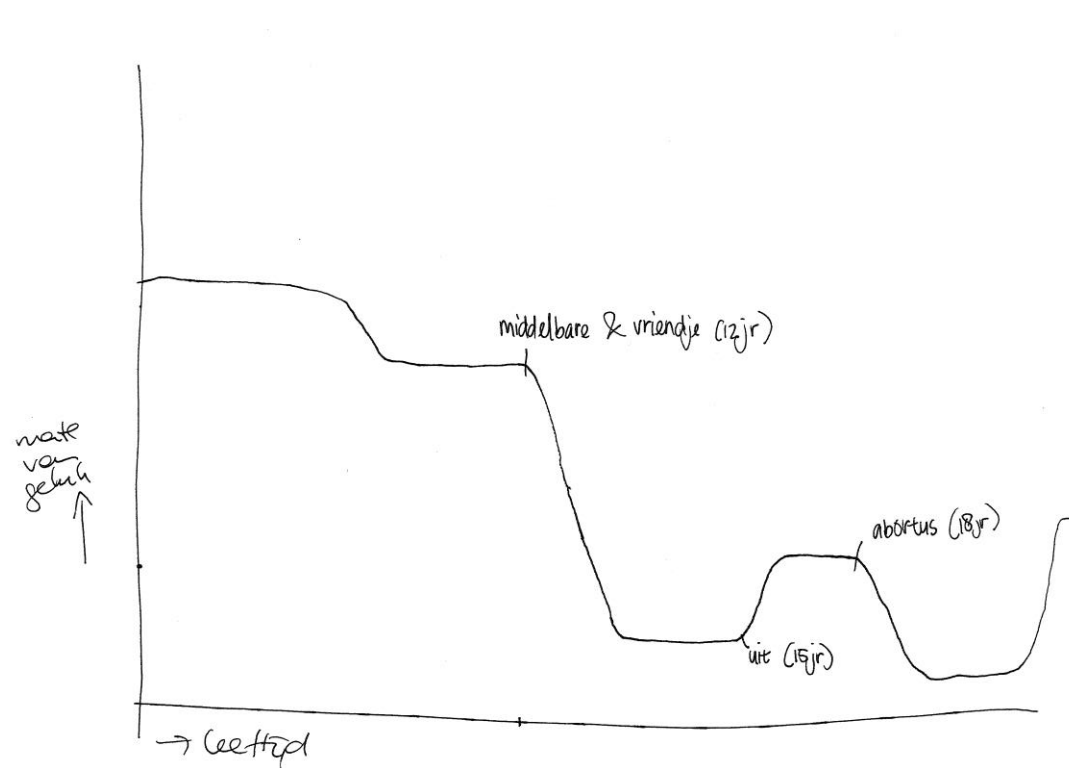
- Meiden tevreden zijn over de keuze die ze gemaakt hebben over het uitdragen of afbreken van de zwangerschap
- Meiden in staat zijn een abortus te verwerken
- Meiden hun leven als jonge moeder goed op de rit krijgen.



Onderzoeksmethode

Diepte-interviews met 46 meiden, met lifeline tekenen

Interviews met 13 professionals

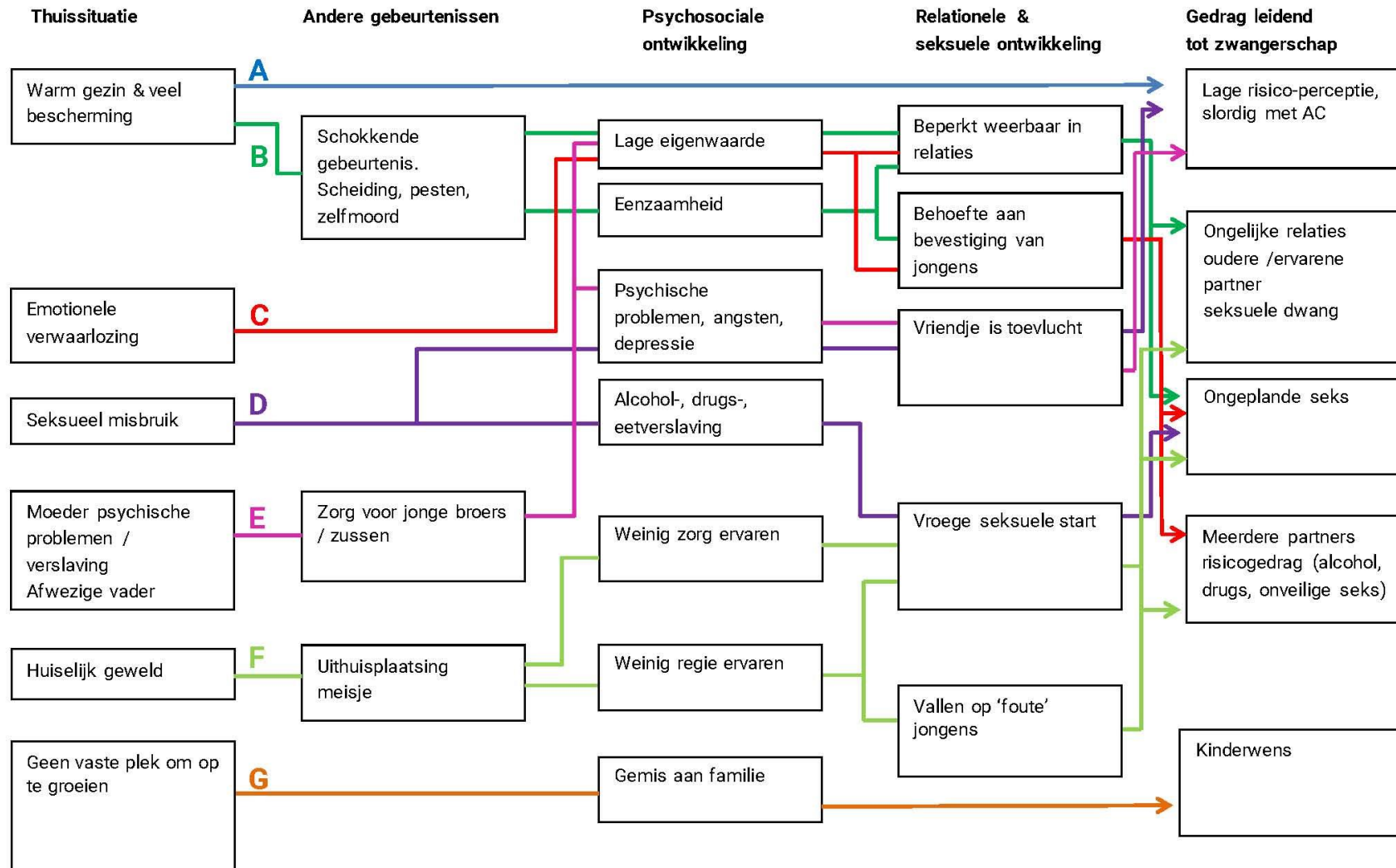


Risicofactoren



- Onveilige of instabiele thuissituatie
- Emotionele verwaarlozing, huiselijk geweld
- Schokkende gebeurtenissen in hun jeugd
- Laag zelfbeeld, gebrek aan weerbaarheid
- Vroege seksuele start
- Ongelijke relaties met jongens, seksuele dwang
- Geen passende anticonceptie
- Lage risico perceptie

Scenario's



Zwanger en dan?



- Zwanger zijn meestal onverwacht, lage risicoperceptie
- Soms meteen duidelijk wat meisje wil, soms erg veel twijfel
- Sociale druk: omgeving heeft vaak erg duidelijke mening en oefent druk uit
- Jongens vaak nauwelijks betrokken bij besluitvorming
- Meiden en jongens hebben weinig idee wat het ouderschap gaat betekenen en voelen zich slecht voorbereid
- Keuzehulp helpt om uit paniek te komen en goede afweging te maken
- Als keuze voelt als eigen keuze, is tevredenheid daarna groter
- Steun vanuit omgeving om die keuze te mogen/kunnen maken

Verwerking van abortus

- Veel meiden geven aan te weinig voorbereid te zijn op de ingreep
- Negatieve oordelen van anderen over abortus versterken eenzaamheid en belemmeren de verwerking.
- Beleving wordt verder bepaald door:
 - de mate van keuze die ze ervaren hebben;
 - het ontstaan en verloop van latere zwangerschappen;
 - de ontwikkeling van de relatie met de jongen waar ze zwanger van waren;
 - de mate van begrip die ze hebben voor de positie waarin ze toen zaten.
- Wat ze nodig hebben: meer emotionele begeleiding voor en na abortus.



Ik was altijd druk en gezellig. Maar toen was ik dat gewoon opeens niet meer. Doordat je zoiets meemaakt ben je opeens ook volwassener voor je gevoel. Je voelt je gewoon niet meer kind.

Leven als jonge moeder



- Veel praktische obstakels zoals huisvesting, inkomen en opleiding.
- Meiden uit warm nest krijgen veel meer steun.
- Voor sommige meiden is zwangerschap keerpunt in hun leven en maakt het dat ze beter voor zichzelf gaan zorgen (afkomen van verslaving, mishandeling, automutilatie).
- Voor anderen is het juist dieptepunt, leidend tot depressies, verslaving, eenzaamheid.
- Lotgenotencontact belangrijk en praktische steun.

Ik wilde graag m'n VWO afronden en geneeskunde gaan studeren. Dat is nog steeds mijn droom. En in eerste instantie dacht ik, ik breng m'n kind dan 5 dagen gewoon naar het kinderdagverblijf en ik ga naar school, zodat ik gewoon m'n opleiding kan afronden. Maar toen het geboren was kon ik dat niet.. En ik had ook besloten dat ik zo snel mogelijk bij m'n moeder weg wou. Omdat ik dat eigenlijk niet zo'n stabiele omgeving vond om m'n kind te laten opgroeien. En dat vond ik eigenlijk het belangrijkste, dus toen ben ik gestopt met school ...

Ja, daarom heb ik altijd gezegd: zij was hier als een reden. Ze is met een reden gekomen, want anders was ik nu waarschijnlijk, weet ik wat, op straat ergens aan de drugs gezeten en in een kraakpand gewoond. Nu heb ik tenminste mijn leven gewoon netjes op een rails.

Conclusies



- Beschadiging van eigenwaarde meiden door onveilig / instabiel thuis groot punt van zorg
- Afhankelijkheid van meiden van vriendjes beter signaleren en oppakken
- Meer begeleiding naar passende anticonceptie
- Seksuele vorming beter aansluiten bij leefwereld en heersende risico inschatting zwangerschap
- Beeldvorming over abortus agenderen
- Meer begeleiding voor en na abortus nodig
- Meer praktische hulp voor jonge moeders, incl. lotgenotencontact

Waar kunnen zorgprofessionals een rol spelen?

1. Meiden toeleiden naar geschikte AC, want meiden krijgen nog te vaak pil voorgeschreven zonder dat gecheckt is of dat passende vorm van AC is.
2. Weerbaar maken van meiden in relaties; signaleren van ongelijke relaties en seksuele dwang
3. Jongens ook aanspreken op verantwoordelijkheid AC en gelijkwaardige relaties
4. Kwetsbare meiden (vroeg seksuele start, gemis veilig thuis, laag zelfbeeld, risicogedrag alcohol/drugs/seks) signaleren en toeleiden naar hulp/empowerment (girls talk groepen, weerbaarheidstraining of maatschappelijk werk/psycholoog)
5. Keuzehulp. Meiden en jongens ondersteunen bij maken van moeilijke keuze rond ongewenste zwangerschap. Essentieel voor verwerking: dat het hun eigen keuze is
6. Signaleren en oppakken van taboe rond abortus en problemen rond verwerking
7. Organiseren van lotgenotencontact en praktische steun jonge ouders

Dank voor de aandacht!

Meer lezen? Artikelen:

Cense, M. & Dalmijn, E. (2017) In één klap volwassen. Scenario's leidend tot tienerzwangerschap. *Tijdschrift voor Seksuologie*, 41:1, 1-6.

Cense, M. (2016). Een duivels dilemma. Abortus of tienermoeder? *Tijdschrift Religie & Samenleving*, 11:2, 141-155.

Cense, M. & R. Ruard Ganzevoort (2019). The storyscapes of teenage pregnancy. On morality, embodiment, and narrative agency, *Journal of Youth Studies*, 22:4, 568-583.

Mail: m.cense@rutgers.nl

