



ONGEPLANDE/ONGEWENSTE ZWANGERSCHAP

1. Sexpert I en MTO
2. Anticonceptiegebruik (vrouwen)
3. Individuele en situationele determinanten
4. Relatie met mentaal welzijn
5. Valorisatie
6. Beleidsaanbevelingen
7. Vragen en discussie



SEXPERT I EN MTO

Drs. Joke Vandamme

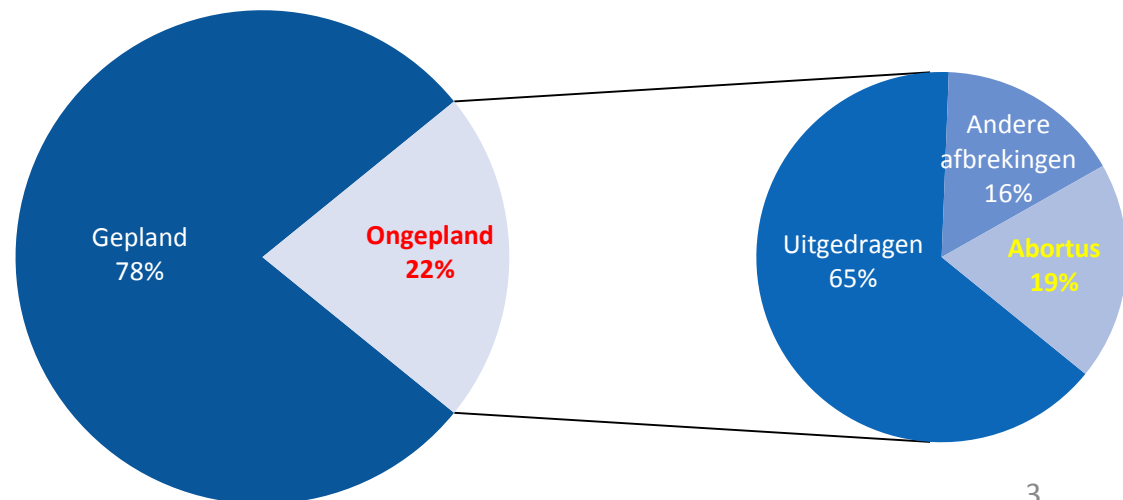
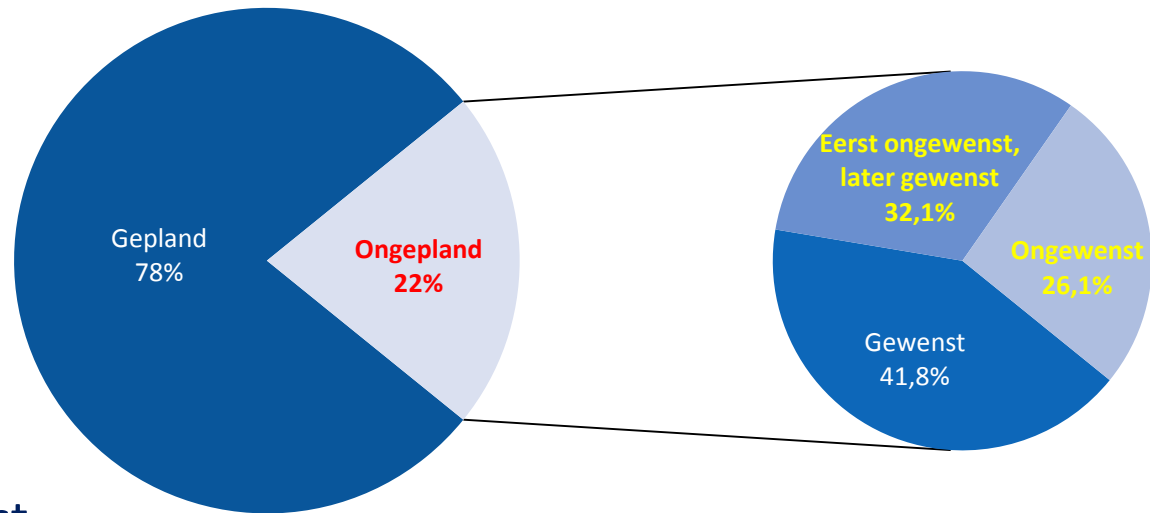
SEXPERT I: Een selectie op de groep 15 tot 60-jarigen... (N=817)

1703 gerapporteerde
zwangerschappen

-> Eén op vijf ongepland
(21.9%)

-> Eén op zes initieel ongewenst
(13.8%)

-> Eén op 20 geaborteerd
(4.3%)



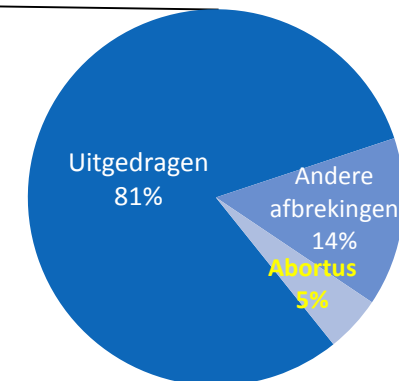
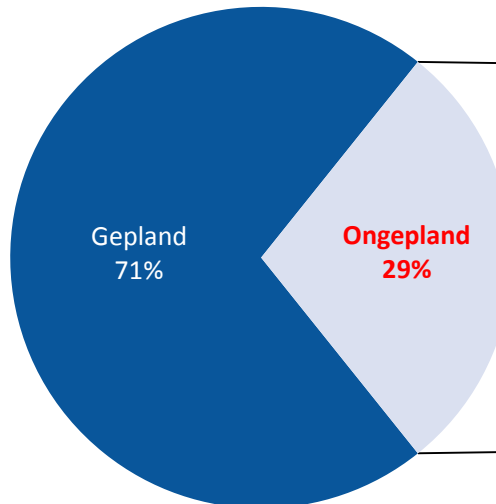
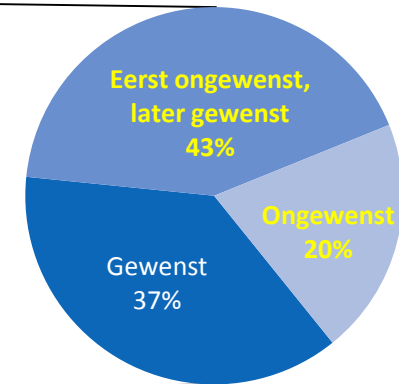
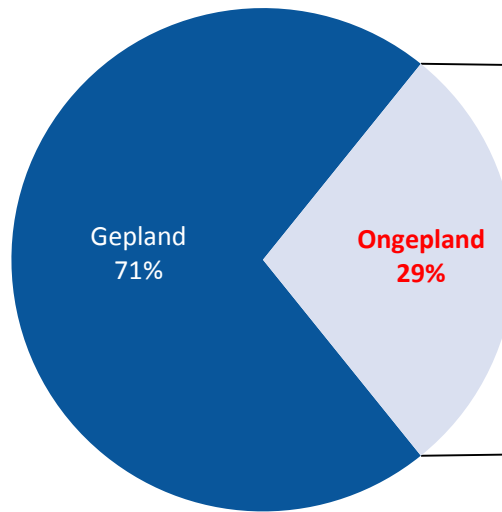
MTO: 164 Vlaamse respondenten van Turkse origine

454 gerapporteerd
zwangerschappen

-> Eén op vier ongepland
(28.2%)

-> Eén op vijf initieel ongewenst
(18.7%)

-> Eén op 60 geaborteerd
(1.3%)



Cijfers niet zomaar te vergelijken...: andere **sociodemografische** profielen

SEXPERT I (N=817)

MTO (N=164)

SES

- 43% genoot hoger onderwijs
- 18% inactieven
- 11% komt financieel moeilijk rond

- 18% genoot hoger onderwijs
- 41% inactieven
- 38% komt financieel moeilijk rond

Burgerlijke status

- 68% is getrouwd

- 88% is getrouwd

Leeftijd

- 33% zijn 50-plussers

- 9% zijn 50-plussers

Cijfers niet zomaar te vergelijken...: andere **seksuele** profielen en **reproductieve loopbaan**

SEXPERT I

MTO

Aantal... ooit

- Gemiddeld 8 sekspartners
- 6% > 4 ZS meegemaakt
- Gemiddeld 3 sekspartners
- 10% > 4 ZS meegemaakt

Leeftijd eerste...

- Eerste keer *seks* op gem. 18 jaar
- Eerste keer *zwanger* op gem. 26 jaar
- Eerste ZS volgt gem.8 jaar na eerste seksuele contact
- Eerste ZS bij 70% na toewijding tot eerste 'vaste' partner
- Eerste keer *seks* op gem. 19à20 jaar
- Eerste keer *zwanger* op gem. 23 jaar
- Eerste ZS volgt gem.4 jaar na eerste seksuele contact
- Eerste ZS bij 83% na toewijding tot eerste 'vaste' partner



ANTICONCEPTIEGEBRUIK

Drs. Els Elaut

Cijfers niet zomaar te vergelijken...: andere anticonceptieprofielen

SEXPERT I

723 vrouwen tussen de 14 en 60 jaar

MTO

216 vrouwen tussen de 14 en 60 jaar

Exclusie-criteria

1. buiten reproductieve leeftijd (50-60 jaar)
2. niet seksueel actief voorbij 6 maanden
3. zwanger(schapswens), gesteriliseerd of (post-)menopauzaal

N= 404 vrouwen

N= 147 vrouwen

Huidig
anticonceptiegebruik

71,2 %

54,1 %

Cijfers niet zomaar te vergelijken...: andere anticonceptieprofielen

SEXPERT I

404 vrouwen

MTO

147 vrouwen

Anticonceptiemethode

Pil en hormonaal spiraal zijn meest frequent gebruikte methoden

Gebruiksgemak
anticonceptiemethode

Beide groepen scoren gebruiksgemak van methodes even hoog

Invloed van SES

In beide groepen gebruiken studentes minder AC en
lager opgeleiden minder hormonale AC

Cijfers niet zomaar te vergelijken...: andere anticonceptieprofielen

SEXPERT I

723 vrouwen tussen de 14 en 60 jaar

Kennis Morning
After Pil

93,6 %

Minimum éénmalig
gebruik Morning
After Pil indien
kennis

N= 127

21 %

Invloed van SES

MTO

216 vrouwen tussen de 14 en 60 jaar

50,8%

N=67

15.3%

=

In beide groepen hebben lager opgeleiden
minder vaak kennis MAP

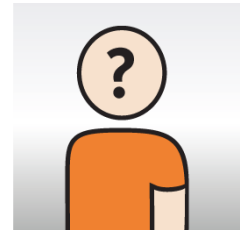
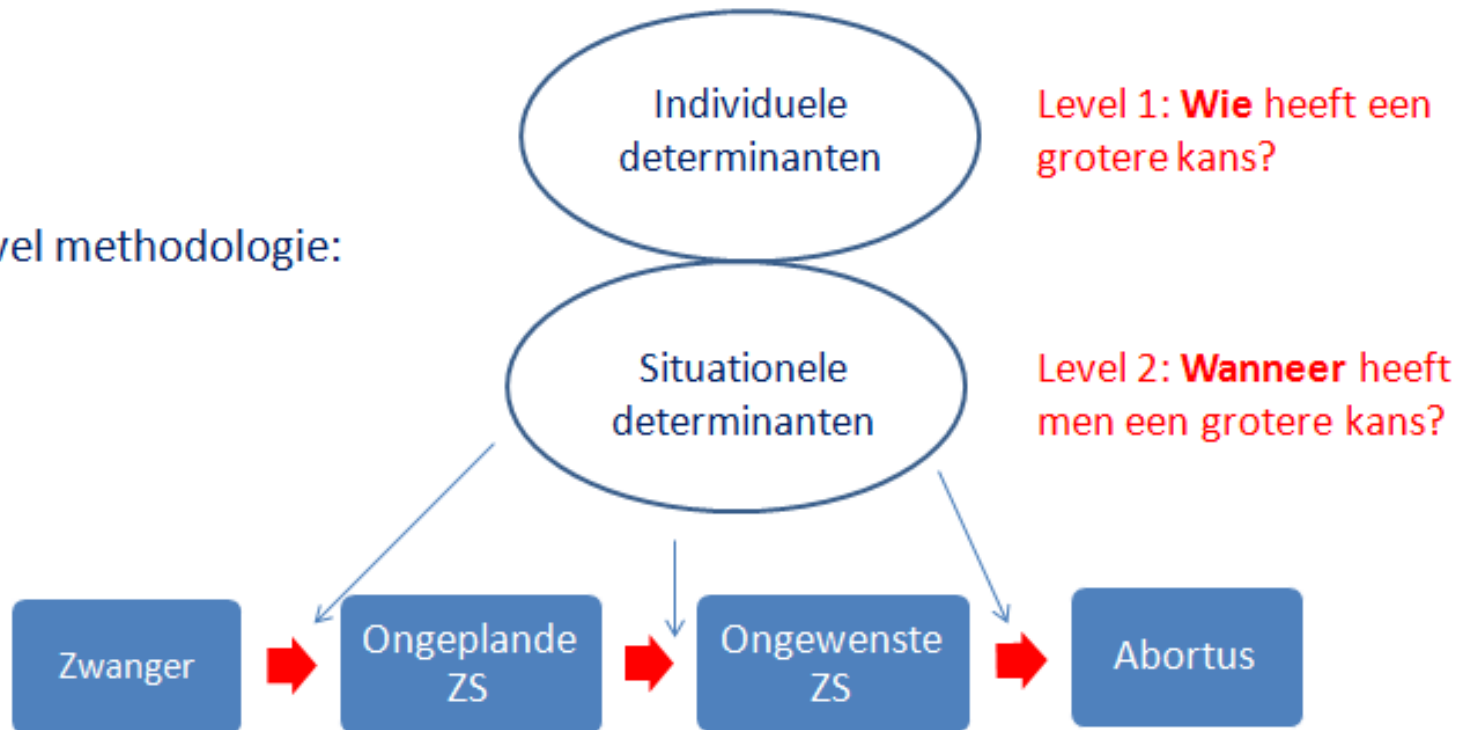


DETERMINANTEN

Drs. Joke Vandamme

Naast sociodemografische en seksuele determinanten, ook de specifieke situaties waarin ZS voorkomen

Multilevel methodologie:



Onbedoelde zwangerschappen: Turkse origine als één mogelijke factor in de determinantenanalyse

Geslacht - subjectief inkomen –
opleiding – Turkse origine -
leeftijd eerste keer seks - aantal
sekspartners - attitude tov seks -
seksuele excitatie (+) en
seksuele inhibitie - ervaring met
seksueel geweld

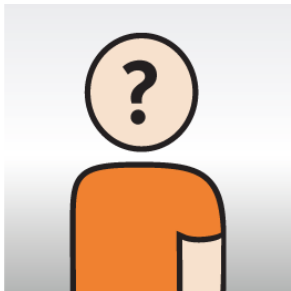


**Ongeplande
ZS ervaring**

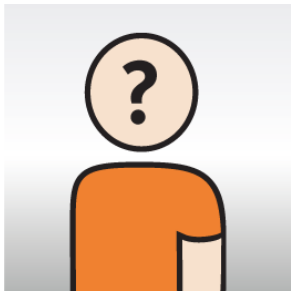
Geslacht - subjectief inkomen –
opleiding – Turkse origine -
Leeftijd eerste keer seks - **aantal
sekspartners (+)**- attitude tov
seks - seksuele excitatie en
seksuele inhibitie - ervaring met
seksueel geweld



**Initieel
ongewenste
ZS ervaring**




Abortus: Turkse origine als één mogelijke factor in de determinantenanalyse



Geslacht - subjectief inkomen –
opleiding – Turkse origine -
Leeftijd eerste keer seks - aantal
sekspartners - attitude tov seks -
seksuele excitatie en seksuele
inhibitie - ervaring met seksueel
geweld



Naast de individuele determinanten, ook **situationele determinanten voor onbedoelde ZS**

- 
1. Leeftijd: curvilineair
 2. Aantal Kinderen (+)
 3. ZS voor of buiten eerste toewijding tot 'vaste' partner (+)
 4. Voor of na abortuswet



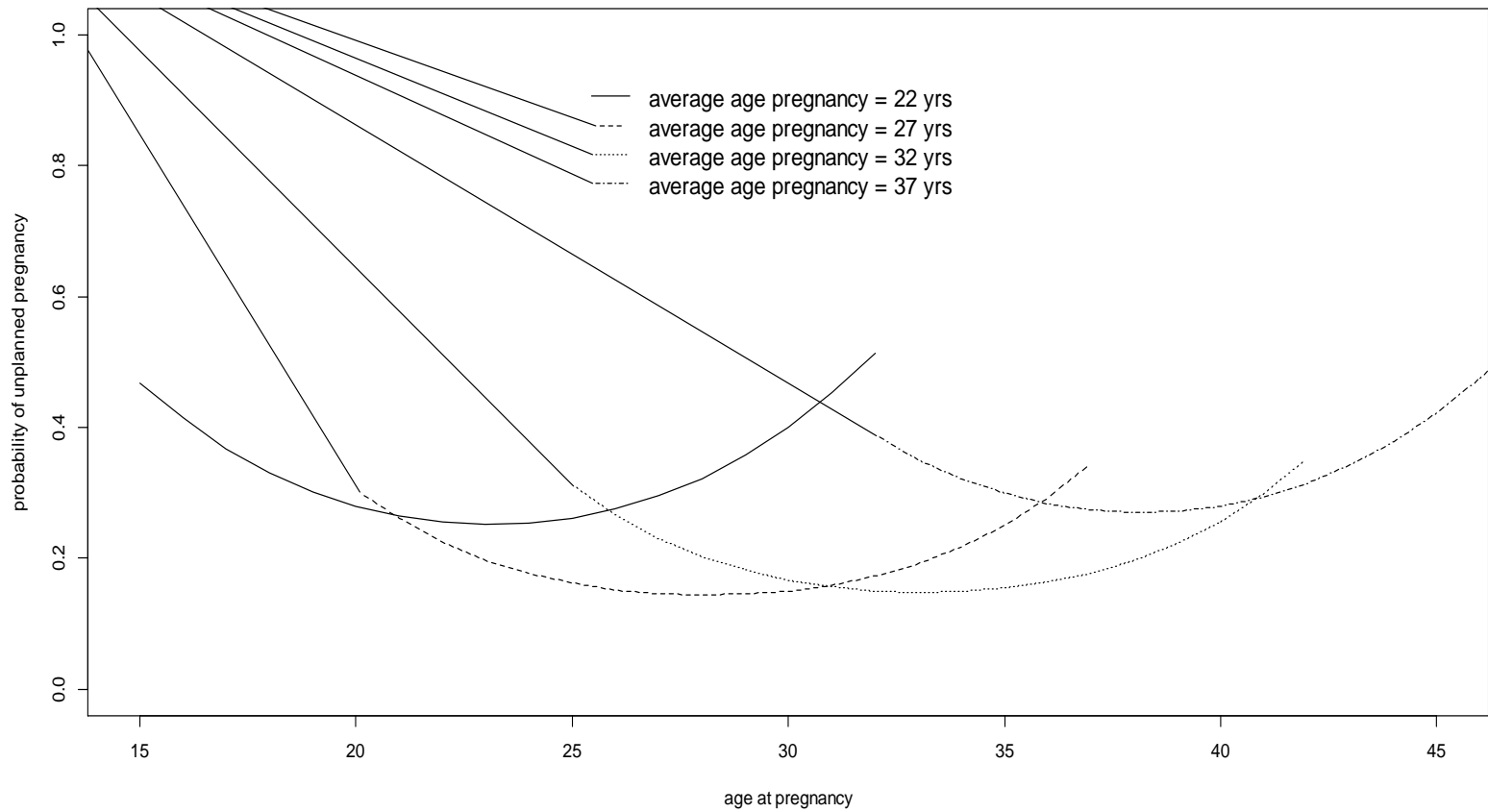
**Ongeplande
ZS**

1. Leeftijd
2. Aantal Kinderen (+)
3. ZS voor of buiten eerste toewijding tot 'vaste' partner (+)
4. Voor of na abortuswet



**Initieel
ongewenste
ZS**

Naast de individuele determinanten, ook **situationele determinanten** voor onbedoelde ZS



Alleen maar **situationele determinanten** voor **abortusbeslissingen**



1. Leeftijd (-)
2. Aantal Kinderen (+)
3. ZS voor of buiten eerste toewijding tot 'vaste' partner
4. Voor of na abortuswet



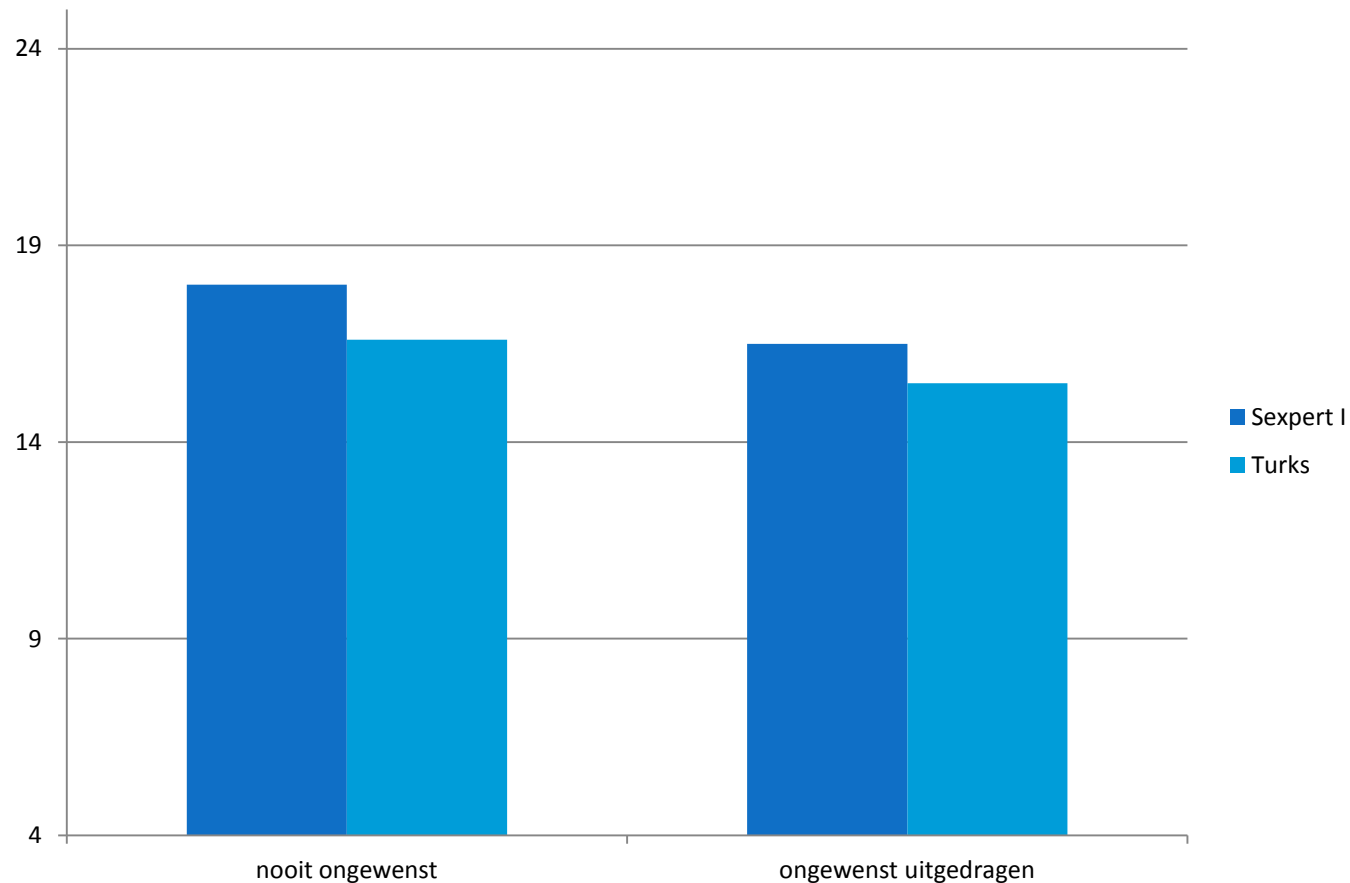
**Geaborteerde
ZS**



MENTAAL WELZIJN

Drs. Joke Vandamme

Ongewenste uitgedragen ZS zijn gerelateerd aan een lager mentaal welzijn, ook bij de Turkse respondenten



Conclusies

1. Gelijkheid in cijfers ondanks/omwille van de onderliggende verschillen (in o.a. AC-gebruik)
2. Niet gebruiken of kennen van AC/MAP versus het benoemen van ZS als ongepland versus situaties waarin men beslist tot abortus in geval van een onbedoelde ZS
3. (Relationele en familiale) context op het moment van de ZS > tot welke sociodemografische groep je behoort
4. Initieel ongewenste, uitgedragen ZS vormen altijd een risico voor het mentaal welzijn, ongeacht etnische afkomst



VALORISATIE

Carine Vrancken (Coördinator LUNA)



Om nooit uit het oog te verliezen: de context van seksualiteit, vruchtbaarheid, zwangerschappen en anticonceptiegebruik.

Wat is de norm?

Seksualiteit en voortplanting

Maatschappelijke positie van mannen en vrouwen

Vruchtbaarheid controleren? En zo ja, wie?

Hoe interpreteer je onderzoeksgegevens?

Invloed van religie

Verwachtingspatronen?

Wat betekent het gebruik van anticonceptie?

Een abortuswet / restricties?

Seks en relaties / seks en huwelijk



De ingenieuze vraagstelling van SEXPERT

- Vertrekken van de zwangerschap – was deze gepland / ongepland?
Gewenst – ongewenst? Geboorte / miskraam /
zwangerschapsafbreking?
- Vermijden van de valkuil van ‘sociaal wenselijke antwoorden’
- Het procesmatig verloop van beslissingen m.b.t. zwangerschappen:
het beslissings*proces*.
- Het beslissingsproces en verantwoord ouderschap.
- Het ‘**normaliseren**’ van het beslissingsproces geeft ruimte voor
goede beslissingen.



‘Wanneer’ in plaats van ‘wie’

Wie-vraag wordt vooral gesteld ivm zwangerschapsafbrekingen:

‘Wie is de vrouw die een abortus heeft?’

- *De vrouw die een abortus heeft is dezelfde vrouw die op een ander moment in haar leven bewust kinderen krijgt of bewust geen kinderen krijgt.*
- *Zwangerschappen worden afgebroken omdat kinderen zo belangrijk zijn, omdat mensen op een verantwoorde manier met ouderschap willen omspringen.*
- *‘Wie’ speelt een belangrijke rol in het stigma rond abortus*
- *Mythes, taboe en stigma bemoeilijkt het beslissingsproces bij een ongeplande zwangerschap*



Een lang vruchtbaar leven ...

- Vrouwen zijn ongeveer 35 jaar vruchtbaar, dit zijn ongeveer 450 cycli waarin een vrouw zwanger kan worden.
- **Bij verschillende levensfasen horen vaak andere anticonceptiemiddelen.**
- Consequent en correct anticonceptiegebruik doorheen het vruchtbare leven is een moeilijke opgave.
 - Boodschap die gegeven wordt is dat het ‘eenvoudig en vanzelfsprekend’ is
 - Feilbaarheid van de mens aanvaarden op het vlak van vruchtbaarheid is moeilijk.



Be prepared' - Woet Giannotten, ESC-congres, Kopenhagen mei 2013

- In **Relationele en Seksuele voorlichting** ligt de nadruk, *terecht*, op het voorkomen van ongeplande zwangerschappen:
 - Je wil dat iedereen de kennis, vaardigheden en mogelijkheden heeft om een ongeplande zwangerschap te voorkomen.
 - *Niemand heeft tot doel ongepland zwanger te geraken*
- Keerzijde van de medaille is het gevoel van falen en schaamte als men geconfronteerd wordt met een ongeplande zwangerschap.
- **Wat als je toch ongepland zwanger wordt? Wat zijn dan de mogelijkheden.**



De betekenis van anticonceptiegebruik.

- Niets zo irrationeel als seks én anticonceptie als rationeel gebeuren.
- Waar is de **betekenis** van het gebruiken van een anticonceptiemiddel te gebruiken? Een waaier van mogelijkheden. Een paar voorbeelden:
 - *Als je een veilig voorbehoedsmiddel gebruikt, zorg je goed voor jezelf.*
 - *Een voorbehoedsmiddel gebruiken betekent dat je bereid bent om seks te hebben.*
 - *Als je als ongetrouwde vrouw een voorbehoedsmiddel gebruikt of op zak hebt ben je een slet.*
 - *Een voorbehoedsmiddel gebruiken betekent dat je op een verantwoorde manier met seksualiteit omgaat.*
- **Aandacht voor de relationele, maatschappelijke, culturele context waarin AC-beslissingen worden genomen!**



BELEIDSAANBEVELINGEN



Beleidsaanbevelingen (valorisatierapport)

1. **Sensibiliseren** van het algemene publiek rond het **thema** (taboe op ongeplande ZS doorbreken en deze ook normaliseren, doorbreken van het roze wolk-verhaal)
2. Monitoren van (gebruiksgemak) **AC-gebruik doorheen de levensloop** (AC-counseling op maat)
3. **Opvolging** van zwangere vrouwen en mentale gezondheid van vrouwen post partum (belang van samenwerking binnen eerste lijnshulpverlening, communicatie-training)
4. Betrekken van **mannen** in AC-counseling en hulpverlening bij ongeplande zwangerschappen
5. **Verder onderzoek** naar dynamieken en correlaten van (het beslissingproces bij) onbedoelde ZS'en



VRAGEN EN DISCUSSIE