

Zwangere tiener serieus nemen

De zorg rondom een tienerzwangerschap vraagt speciale aandacht. Zorgverleners zijn zich niet altijd bewust van het feit dat ze ook te maken hebben met puberteitsverschijnselen. Daarbij komt dat de (eerste) reactie op een tienerzwangerschap in de meeste gevallen niet positief is. De manier van benadering en een open houding dragen bij aan een goede zorgverlening.

'Vergeleken met andere landen kent Nederland de laagste cijfers voor tienermoeders en abortus.'

De feiten op een rij

- In 2007 werden in Nederland 6.890 tieners zwanger.
- De meeste tieners die zwanger worden zijn 17 jaar of ouder, 20% is 16 jaar of jonger.
- In deze laatste, jongste groep, zijn vooral allochtone tienermoeders oververtegenwoordigd.
- Van de zwangere tieners koos tweederde (4.350) voor een abortus, eenderde (2.540) voor het moederschap.
- Jaarlijks staan zo'n twintig tienermoeders hun baby na de geboorte af voor adoptie.
- Vergeleken met andere landen kent Nederland de laagste cijfers voor tienermoeders en abortus. Dit zou te maken hebben met een combinatie van relatief weinig sociale uitsluiting en een open seksueel klimaat.
- Van de 4.350 zwangere tieners die in 2007 kozen voor een abortus, had eenderde geen anticonceptie gebruikt, tweederde weet de zwangerschap aan falende anticonceptie, zoals een gescheurd condoom of 'omdat de pil niet werkte.'

Voorlichting

Nederlandse kinderen krijgen relatief jong (twaalf jaar) voorlichting. Desondanks constateert het Mildred Rutgershuis in Arnhem dat opvallend veel jongeren wel op de hoogte

zijn van seksuele handelingen, maar vaak erg weinig weten over hun eigen lichaam. Dit blijkt uit reacties en vragen van jongeren tijdens voorlichtingsbijeenkomsten die zij geven op scholen. 'We hebben de indruk dat voorlichters (huisartsen, ouders etc.) er snel vanuit gaan dat jongeren die om anticonceptie vragen, ook weten hoe ze die moeten gebruiken. Terwijl tienermeiden het vooral handig vinden wanneer zij zelf kunnen bepalen wanneer ze menstrueren en hun grootste zorg is dat ze door de pil misschien wel dik zullen worden. Ze weten vaak ook niet dat de bescherming van de pil bij ziekte, diarree of onregelmatig/slordig gebruik onvoldoende is. Regelmatig komen we meiden tegen die wachten tot het einde van de menstruatie, voordat ze beginnen aan de volgende pilstrip. Het is dus belangrijk om door te vragen wanneer een tiener vraagt om anticonceptie. Zeker wanneer deze behoort tot een van de groepen waarin tienerzwangerschappen vaker voorkomen.'

Spagaat

De Fiom is een landelijk specialist op het gebied van preventie en hulpverlening aan zwangere tieners en tienermoeders. Zij begeleiden de zwangere tiener bij de besluitvorming en de verdere stappen daarin. Ook hebben zij speciale groepen voor jonge moeders en vaders, hun ouders en grootouders. Daarnaast geeft de Fiom cursussen en trainingen

voor zorgverleners die te maken krijgen met tienerzwangerschappen.

Tijdens deze bijeenkomsten geven verloskundigen en andere zorgverleners vaak aan dat ze zich onvoldoende realiseren dat een zwangere tiener in een soort spagaat terecht komt. 'Aan de ene kant zijn ze nog volop bezig met het ontwikkelen van een eigen identiteit en hebben ze nog geen stabiel zelfbeeld. Ze kunnen moeilijk consequenties op lange termijn overzien. Inmiddels is bekend dat ook de hersenen op die leeftijd nog niet zijn uitgerijpt. Terwijl ze volop worstelen met die lastige puberteitsfase, wordt er tegelijkertijd wel van ze verwacht zich als een aanstaande moeder te gedragen, met alle verantwoordelijkheden die daarbij horen. Dat is een bijna onmogelijke opgave voor een tiener,' aldus Joke Vermue, maatschappelijk werkster bij de Fiom. 'Voorwaarde voor een goede hulpverlening is om in contact te komen en te blijven met de tiener. Een tienerzwangerschap wordt door de omgeving meestal niet met groot gejuich ontvangen. Toch is het zaak de tiener serieus te nemen in haar wensen, hoe irreëel of onverstandig die in de ogen van de volwassen zorgverlener ook lijken. Een open en positieve bejegening brengt het gesprek op gang dat nodig is voor de begeleiding bij de besluitvorming.'

'Mijn moeder zei steeds dat ik mijn toekomst vergooide, terwijl ik het liefst gefeliciteerd wilde worden.'



Colette Rombouts,
arts Mildred-Rutgershuis Arnhem



Joke Vermue, maatschappelijk werker
FIOM-bureau Nijmegen

Confrontatie omgeving

De zeventienjarige en zestien weken zwangere Deborah kreeg alleen maar te horen hoe onverstandig en dom ze was geweest, toen ze vertelde dat ze zwanger was. 'Het liefst hadden ze me meteen opgepakt en me naar een abortuskliniek gebracht. Toen ik aangaf dat ik het kindje wilde houden, kon mijn moeder alleen maar herhalen dat ik mijn toekomst vergooide, niet wist waar ik mee bezig was en dat ik zelf nog een kind was. Terwijl ik het liefst gefeliciteerd wilde worden. Zelf voelde ik me, ondanks dat de zwangerschap niet gepland was, toch best een beetje feestelijk: alsof ik jarig was.' Ook staan zorgverleners er vaak niet bij stil dat zaken rondom een zwangerschap en geboorte die voor een volwassene heel normaal zijn, voor een tiener problemen kunnen opleveren. 'De lichamelijke veranderingen, zwangerschapskwaaltjes, met een buggy in de bus, aanvragen van kinderbijslag, regelen van kinderopvang en zo zijn er tal van voorbeelden te noemen.' Ook hebben (aanstaande) tienermoeders nog te maken met de houding van de omgeving. 'Met onze groep tienermoeders zijn we eens gaan picknicken in het park', herinnert Joke zich. 'Binnen no time werden we omringd door groepjes jongens die ons van een afstand observeerden. Toen ik de moeders daarop wees, gaven ze aan dat ze gewend zijn om overal bekeken te worden. Niet omdat de jongens vertederd zijn

door wat ze zien, maar omdat ze denken dat deze meiden makkelijk zijn in het aangaan van contacten.'

Medische risico's

Medisch gezien hebben kinderen van tieners een hogere kans te vroeg geboren te worden, of voor de geboorte te sterven. De kans op perinatale sterfte is vooral verhoogd onder Afro-allochtone tieners. Wel verlopen bevallingen bij tieners over het algemeen vlotter en hebben zij minder kans op een kunstverlossing. De risico's zijn sterk afhankelijk van de leeftijd van de moeder. Vooral jonge tienermoeders (13-17 jaar) lijken verhoogde risico's te hebben. Uit onderzoeken blijkt dat hoe korter de tiener menstrueert, hoe groter de kans op complicaties is. Vooral tieners die minder dan twee jaar gemenstrueerd hebben voor de zwangerschap, zijn een risicogroep. Onder tienermoeders wordt een beduidend hoger percentage van kinderen met een (extreem) laag geboortegewicht gezien dan bij moeders tussen de 20 en 29 jaar. Het grootste gezondheidsrisico vormt de leefstijl die nu eenmaal hoort bij de leeftijdsfase van de tiener. Ze eten meer junkfood, letten minder op gezonde voeding, roken vaker tijdens de zwangerschap en ook alcoholgebruik komt vaker voor in deze leeftijd. Daarnaast is het niet volgroeid zijn van het (gynaecologische) lichaam een oorzaak van het lage geboortegewicht.



Abortus

Voor Jessica is het alweer bijna een jaar geleden dat ze besloot haar ongeplande zwangerschap af te breken via een abortus. 'De zwangerschap was het resultaat van een uitbundig feestje met veel drank en onvoorzichtig gedrag. Ik zat net op kamers, in het eerste jaar van mijn studie en had geen partner. Dat was niet wat ik voor ogen had als start van een gezin. Ik heb er met niemand over gepraat. Waarom? Ik verwachtte alleen maar negatieve reacties. Die kon ik op dat moment niet gebruiken. Ik had al genoeg aan mijzelf. Een half jaar na de abortus heb ik alsnog hulp gezocht bij de Fiom. Ik weet nu dat het beter was geweest wanneer ik dat meteen had gedaan. Niet dat ik spijt heb van mijn keuze, maar ik had er last van dat ik een geheim met me meedroeg.'

Colette Rombouts, arts bij het Mildred-Rutgershuis: 'Over zwangerschapsonderbreking wordt soms luchtig gesproken alsof iemand daar zomaar even toe besluit. Wanneer we het idee krijgen dat de zwangere er niet goed over na heeft gedacht, wordt de procedure niet uitgevoerd. Dan verwijzen we eerst naar de Fiom voor besluitvormingsgesprekken. Ook bij

de geringste twijfel over de vrijwillige keuze van de zwangere, wordt een abortus geweigerd.' Bij tieners komt het vaker voor dat de ouders aandringen op een abortus. 'Een begrijpelijke reactie, die voortkomt uit bezorgdheid en betrokkenheid van de ouder voor het kind. Toch is het altijd de zwangere die de beslissing moet nemen. Een onvrijwillige abortus kan een traumatische ervaring worden en dat moet je voorkomen.'

Medisch gezien is een abortusprocedure bij een tiener niet anders dan die bij een volwassene. 'Tieners kiezen vaker voor de abortuspil omdat ze opzien tegen de ingreep. Dit is wel afhankelijk van de duur van de zwangerschap.'

Het kan voorkomen dat een tiener te lang wacht en een abortus niet meer mogelijk is. Rombouts herinnert zich een meisje dat zich pas meldde toen zij 34 weken zwanger was. 'Uit angst voor represailles van haar familie (zij had een andere culturele achtergrond) had zij de zwangerschap verborgen. Uiteindelijk is zij, via de hulpverlening, opgevangen in een speciaal pleeggezin en is, op haar uitdrukkelijk verzoek, een adoptie geregeld. Gelukkig komen dergelijke situaties weinig voor maar het

is goed om te weten dat ook in deze situaties hulpverlening voorhanden is.'

Sociale kaart

Bij de besluitvorming spelen bestaande netwerken een grote rol. 'Er zijn ook tieners die prima worden opgevangen door hun ouders en samen met hen tot een besluit kunnen komen. Die groep zien wij meestal niet', zeggen Rombouts en Vermue. Het merendeel van de zwangere tieners zoekt wel hulp maar wordt vaak van het kastje naar de muur gestuurd. Ook verloskundigen en huisartsen weten vaak niet waar de juiste hulp is te vinden. Lang niet alle gemeentes hebben een sociale kaart voor deze groep. Zorgverleners kunnen daarvoor terecht bij de Fiom. Uit oogpunt van preventie is Fiom op diverse plaatsen in Nederland gestart met 'tieneroudernetwerken'. Hierin participeren alle ketenpartners die met jonge ouders werken. Daarnaast wordt gewerkt aan een methodiek voor hulpverlening aan tienerouders en is gestart met digitale hulpverlening voor tienermoeders en vaders: www.infoportaal tienermoeders.nl. ■

Informatie, adressen, individuele of groepsbegeleiding:

www.Fiom.nl
www.VBOK.nl
www.Sense.info
www.tienermoeders.nl

Overzicht erkende abortusklinieken:

www.ngva.net