

Motieven en factoren om geen betrouwbare anticonceptie te gebruiken

Onder vrouwen van 18 tot 30 jaar met een migratieachtergrond

Datum

April 2022

Auteurs

Lizzy Pruijssers
Afiah Vijlbrief
Ineke van der Vlugt

copyright

© Rutgers 2022

Intro en context

Hoewel het gebruik van anticonceptie hoog is in Nederland, loopt nog altijd 8% van de vrouwen van 18 tot 49 jaar risico op een onbedoelde zwangerschap (de Graaf & Wijsen, 2017). Dit komt doordat als ze seksueel actief zijn, zich niet goed beschermen tegen een zwangerschap, terwijl ze op dat moment geen kindervens hebben. Dit betreft voor een groot deel ook vrouwen met een migratieachtergrond (Turks, Marokkaans, Surinaams, voormalig Antilliaanse en overig niet-westerse landen).

Onderzoeksmethoden

Voor dit onderzoek is een literatuurstudie uitgevoerd naar verschillende intersectionele en contextuele factoren en zijn semigestructureerde interviews afgenomen met 15 vrouwen.

Belangrijke motieven en factoren

Welke achtergronden en factoren spelen een rol bij seksuele actieve vrouwen 18-30 jaar met een migratieachtergrond (1^e of 2^{de} generatie) in Nederland om geen (betrouwbare) anticonceptie te gebruiken, terwijl ze niet zwanger willen worden?

Bijwerkingen en extra hormonen

De ervaren bijwerkingen en extra hormonen zijn de belangrijkste redenen waarom de vrouwen geen hormonale betrouwbare anticonceptie gebruiken. De meeste geïnterviewde vrouwen geven aan negatieve ervaringen te hebben met het gebruik van betrouwbare anticonceptie. Ze hebben vooral last van bijwerkingen zoals stemmingswisselingen, hoofdpijn, depressieve klachten, puisten en gewichtstoename. Deze bijwerkingen willen de vrouwen niet nog een keer meemaken.

Bruikbaarheid

De vrouwen zijn over het algemeen positief over hoe betrouwbare anticonceptie is geregeld in Nederland. Ze ervaren dit als toegankelijk, bijvoorbeeld doordat je condoms makkelijk kan kopen de supermarkt of drogist en de huisarts goed te benaderen is voor afspraak. Echter, is het dagelijks slikken van de pil of het bezoek aan de huisarts voor een prikpil voor vrouwen een motief om geen betrouwbare anticonceptie te gebruiken.

Angst voor het plaatsen van een spiraal

Sommige vrouwen zijn bang voor pijn bij de plaatsing van een spiraal. Een van de vrouwen geeft ook aan dat ze het ongemakkelijk vindt om een spiraal door een mannelijke huisarts te laten plaatsen vanwege haar cultuur. Tegelijkertijd, geeft dezelfde vrouw aan dat het haar er niet van weerhoudt om alsnog een spiraal te laten plaatsen.

Losse partner(s)

Bij seks met losse partner(s) zien vrouwen minder reden om zelf betrouwbare anticonceptie te gebruiken. Wel gebruiken ze in sommige gevallen een condoom, alleen vinden ze het de verantwoordelijkheid van de man om die te regelen.

Invloed sociale omgeving

De vrouwen in dit onderzoek worden beïnvloed door de persoonlijke (negatieve of positieve) ervaringen vriendinnen en moeders. Deze ervaringen zijn van invloed op de keuze voor anticonceptie. Sommigen nemen hierdoor beslissingen op grond van (verkeerde en te persoonlijke) informatie over de effectiviteit en bijwerkingen van anticonceptiemiddelen. Dit heeft invloed op de sociale norm die heerst rondom anticonceptie. Met sociale norm wordt het gedrag bedoeld dat wordt gezien als typisch en gepast in een bepaalde groep of context. Dus moeders en vriendinnen die zelf negatieve ervaringen hebben met moderne anticonceptie waardoor gebruik van anticonceptie verminderd wordt. Hierdoor blijft de sociale norm rondom anticonceptie in stand.

Begeleiding huisarts

De adviezen van de huisarts zijn belangrijk. Bijna alle vrouwen hebben al eens betrouwbare anticonceptie gebruikt, maar zij hebben niet het gevoel dat ze goed begeleid en gehoord zijn bij een anticonceptie consult door de huisarts. Als gevolg van weinig tot teveel gestuurde counseling zijn de vrouwen te snel aan de pil gegaan en/of hebben ze te lang anticonceptie gebruikt die niet aansloot bij hun wensen. Ze missen soms de meer persoonlijke ervaringen van een arts of vrouwen zelf. De counseling was niet cultuur sensitief genoeg.

Gedeelde man/vrouw verantwoordelijkheid

Alle vrouwen uit het onderzoek vinden dat de sociale norm over de man/vrouw verantwoordelijkheid van anticonceptie in Nederland scheef en oneerlijk verdeeld is. Het gebruik van anticonceptie is namelijk niet alleen een vrouwentaak. De vrouwen vinden het een gedeelde verantwoordelijkheid van vrouwen en hun (seks)partner.

Condoom

Een aantal vrouwen zag het condoom in eerste instantie niet als een betrouwbare anticonceptiemethode. Het condoom is een methode die zich vooral op mannen richt waardoor vrouwen zich hier niet op aangesproken voelden.

Geen zorgen maken

Sommige van de vrouwen die geen betrouwbare anticonceptie gebruiken hebben maandelijks stress en willen beslist niet zwanger raken. Vijf vrouwen die de kalendermethode en onregelmatig condooms gebruiken, maken zich geen zorgen omdat ze deze methodes al langer gebruiken zonder dat er iets mis is gegaan. Twee vrouwen maken zich geen zorgen omdat zij last hebben van PCOS (Polycysteus Ovarium Syndroom), waardoor zij minder makkelijk zwanger kunnen worden.

Motieven en factoren die ook meespelen

Onderstaande factoren spelen op de achtergrond wel een rol, maar vormen voor de geïnterviewde vrouwen niet de directe reden om geen betrouwbare anticonceptie te gebruiken.

Kosten

In de literatuur worden kosten als één van de drempels gezien om geen anticonceptie te gebruiken. Dit werd echter niet benoemd door de vrouwen.

Partnerrelatie

De mening van de (losse of vaste) partner lijkt niet van directe invloed te zijn op de keuze die de vrouwen maken. Zo beslissen de vrouwen die sterk in hun schoenen staan, zelf over welke anticonceptie zij gebruiken, ondanks wat hun partner wil. Sommige andere vrouwen geven wel aan dat hun partner het fijn zou vinden als ze bijvoorbeeld de pil zouden gebruiken. Desondanks is het voor hen wel een vrije en eigen keuze. Echter, zorgt het type partner er wel voor dat vrouwen wel of niet kiezen voor betrouwbare anticonceptie. Zo geven sommige vrouwen aan het niet nodig te vinden om betrouwbare anticonceptie zoals de pil of spiraal te gebruiken, als ze toch geen regelmatige seks hebben.

Internet en social media

In lijn met de literatuur, blijken de vrouwen internet en sociale media als belangrijke bron van informatie te zien. Ze gebruiken informatieve websites als zij geïnteresseerd zijn en meer willen weten over anticonceptie. De vrouwen volgen influencers en sommigen lezen persoonlijke verhalen over anticonceptie op social media. Acht van de 15 geïnterviewde vrouwen zeggen hierdoor niet te worden beïnvloed en meer te vertrouwen op een deskundige omdat die ervoor opgeleid zijn.

Culturele en religieuze factoren

Vanuit de literatuur zijn er aanwijzingen dat culturele en religieuze achtergronden van invloed zijn op geen gebruik van betrouwbare anticonceptie. Al zijn de culturele en religieuze achtergronden bij hen niet van directe invloed, er zijn wel indirecte factoren. Vooral bij vrouwen van de 1^e generatie migranten waar ook sprake is van meer conservatieve denkbeelden, zorgt het taboe rondom seks (voor het huwelijk) ervoor dat vrouwen anticonceptie niet met de sociale omgeving kunnen bespreken. Hierdoor missen ze soms relevante kennis en moeten ze hun seksuele activiteit en anticonceptiegebruik geheimhouden. Dit levert stress en ongemak op. Ze moeten zich daardoor staande houden in wisselende contexten. In tegenstelling tot de literatuur, blijkt dat deze vrouwen wel toegang hebben tot anticonceptie in Nederland. Of ze anticonceptie kunnen bespreken hangt vooral af van de mate waarin men bepaalde traditionele of conservatieve denkbeelden aanhangt en niet persé van het migrant zijn. Vier vrouwen uit de 2^e generatie migranten kon anticonceptie wel bespreken met hun sociale omgeving.

Druk op gezinsvorming

Sommige vrouwen ervaren druk vanuit hun omgeving op gezinsvorming. Zo verwacht de familie of ouders dat de vrouwen op een bepaalde leeftijd een gezin gaan stichten. Ook omdat de vrouwen geen betrouwbare anticonceptie gebruiken, waardoor ze zich niet beschermen tegen een zwangerschap. Echter, hebben de vrouwen zelf nu (nog) geen kinderwens. De (wat) oudere vrouwen die nog niet zwanger zijn en willen worden gaan daarmee tegen de verwachting in van hun sociale omgeving.

Motivatie voor wel gebruik betrouwbare anticonceptie

Behoeften van de vrouwen

Om gemotiveerd te raken voor betrouwbare anticonceptie, geven de vrouwen vooral de voorkeur aan methoden zonder bijwerkingen of extra hormonen, of een methode voor mannen. Daarnaast hebben de vrouwen behoefte aan meer informatie over anticonceptie en uitgebreidere counseling van de huisarts om zelf een passende keuze te kunnen maken. Zoals welke opties er zijn, wat de voor- en nadelen zijn, wat bij hun wensen past en wat de persoonlijke ervaringen met anticonceptie van anderen zijn. Ze willen ook een geloofwaardig en realistisch beeld krijgen van betrouwbare anticonceptie en meer weten over de werking van hormonen. Ze willen meer serieus genomen worden.

Aanbevelingen voor professionals

Professionals en zorgverleners moeten goed op de hoogte zijn van de specifieke behoeften en zorgen van deze groep vrouwen en zich meer verdiepen in redenen voor niet gebruik van betrouwbare anticonceptie. Hierdoor kunnen ze vrouwen beter helpen in het maken van een keuze. De vrouwen gaven zelf onderstaande tips.

1. Informatie delen

- Alle anticonceptiemethoden bespreken zodat vrouwen een keuze hebben. Ook hormoonvrije opties zoals vrouwencondoom, pessarium of koperspiraal en natuurlijke methoden.
- Informeren over voor- en nadelen van de anticonceptie middelen. Zowel persoonlijke informatie of ervaringen als feiten en cijfers vanuit meerdere medische invalshoeken.
- Informatie delen over de invloed van hormonale anticonceptie op vrouwen die medicatie gebruiken vanwege bepaalde ziekte en aandoeningen zoals endometriose, PCOS en ADHD en medicatie. Zowel de voor als de nadelen zijn belangrijk om een compleet beeld te geven.

2. Persoonsgerichte benadering

- Echt luisteren naar de persoonlijke behoeftes, en meer inleven in de zorgen en behoeften van de client. Onderzoek wat het beste is voor de patiënt en laat de patiënten de ruimte voelen om vragen te stellen.
- Cultuursensitief werken, oftewel rekening houden met geloof, situatie, context en (culturele) achtergrond.
- Vrouwen op gemak stellen en een vertrouwelijke sfeer scheppen en privacy waarborgen, omdat ze er in hun eigen sociale en culturele omgeving niet altijd over kunnen praten.

3. Voorlichting op scholen

- Meer voorlichting over seksualiteit en anticonceptie op scholen. Niet alleen op middelbare scholen, maar ook op basisscholen, mbo, hbo en universiteit.
- Kleinschalige voorlichting vanuit een holistisch perspectief; Laat zien dat er meer voordelen zijn aan anticonceptie. Zoals 'betrouwbare anticonceptie helpt niet alleen tegen zwangerschap, maar voorkomt ook soa's en kan de menstruatie reguleren'.

4. Gedeelde m/v verantwoordelijkheid

- Meer focus en aandacht voor de gedeelde verantwoordelijkheid van mannen en vrouwen met betrekking tot betrouwbare anticonceptie. Seks is namelijk iets wat je samen doet, dus beide partijen zijn verantwoordelijk.
- Benoem in gesprekken en voorlichtingen de verschillende opties en de voor- en nadelen voor zowel de vrouw als de man. Maak duidelijk dat het een beslissing is die in samenspraak genomen moet worden. Zodat beiden verantwoordelijkheid nemen en niet alleen de vrouw.