



# STELLINGEN

**Werkvorm:** Deze stellingen kun je gebruiken om samen in gesprek te gaan over de thema's rondom NNZ.

**Doel:** Collega's worden zich bewust van hun eigen visie en worden zich bewust dat de NNZ thema's nog vaak onbesproken blijven.

Je kunt verschillende vormen gebruiken om je collega's hun visie op de stelling te laten geven. Kies de vorm die bij jou en je collega's past:

- **Over de streep:** je collega's gaan aan de kant van eens (ja) of oneens (nee) staan.
- **Stoplicht:** Met een groene of rode kaarten.
- **Tafelgesprek**

## Tips:

Kies de stellingen waarvan jij denkt dat ze het meeste bewustzijn opleveren voor je collega's.

Voor je collega's kunnen de thema's nieuw zijn, daarnaast kunnen bepaalde stellingen verschillende meningen oproepen. Daag je collega's uit om alleen voor ja of nee te kiezen. Om NNZ goed binnen je organisatie te kunnen verspreiden is het bespreken van deze stellingen handig. Je vindt na elke stelling een aantal tips m.b.t. reacties en begeleiding bij de stellingen.



1

## Nu Niet Zwanger zorgt ervoor dat kwetsbare mensen niet zwanger worden.

De naam van het programma voelt niet voor iedereen passend. Je collega's kunnen mogelijk door de naam denken dat het alleen gaat over niet zwanger worden. Belangrijk is om meteen aan het begin uit te leggen dat NNZ gaat over dat mannen en vrouwen in kwetsbare situaties de mogelijkheid krijgen om zelf bewust een keuze te maken over hun kinderwens en het moment van een eventuele zwangerschap. Iemand van de juiste informatie voorzien om zo zelf een **bewuste** keuze te kunnen maken is daarom van belang.

2

## Iedereen heeft het recht om kinderen te krijgen.

Bij deze stelling zullen je collega's het vaak eens zijn.

Waarschijnlijk zie je ook collega's twifelen.

Door deze stelling komt vaak het gesprek op gang over ouders die een kindje willen en waarbij er veel zorgen zijn door hulpverleners.

Hierin is het belangrijk te benoemen dat ook dan iemand het recht heeft op een eigen keuze. Binnen NNZ staat **niet** het *niet zwanger mogen worden* centraal maar het maken van een bewuste keuze.

Eerlijke informatie over mogelijke consequenties van een keuze zijn in dat gesprek wel van belang. Alleen met goede informatie kan iemand goed geïnformeerd zijn eigen bewuste keuze maken.

Je kunt hier de brug maken met de vraag: Hebben ouders in zorgelijke situaties die zwanger worden vaak bewust gekozen voor die zwangerschap of gebeurde het 'gewoon' ?

Vaak is er sprake van een **niet gemaakte keuze** en is de zwangerschap onbedoeld. Onbedoeld is niet meteen ongewenst.



3

## **Een onbedoelde zwangerschap is hetzelfde als een ongewenste zwangerschap.**

Nee, een onbedoelde zwangerschap is een zwangerschap waar vooraf niet een bewuste keuze in is gemaakt. Er heeft geen afweging plaatsgevonden in de vorm van : ja ik zou nu wel zwanger willen worden of nee, ik zou nu niet zwanger willen worden. Bij een onbedoelde zwangerschap is er sprake van een niet gemaakte keuze. Het is gebeurd.

Een onbedoelde zwangerschap is niet per definitie ongewenst. Een onbedoelde zwangerschap vraagt wel altijd dat iemand moet bijsturen en schakelen, het is namelijk onverwacht. Dit zou voor iedereen gelden. Wanneer er sprake is van een kwetsbare situatie kan het wel meer en langer bijsturen en schakelen vragen. Maar dan nog kan het kindje heel gewenst zijn.

Onbedoeld en ongewenst is dus niet hetzelfde. Het is van belang dat je collega's zich bewust zijn van dit verschil.

4

## **Ik praat makkelijk over seksualiteit.**

Niet voor iedereen is het vanzelfsprekend om over seksualiteit te praten, zowel werk als privé.

Van invloed is wat je hebt meegekregen in je eigen opvoeding en hoe jij je hier zelf in hebt ontwikkeld.

Als hulpverlener is het belangrijk dat je hier bewust van bent zodat je advies kan vragen aan een collega (AF).



5

## **Cliënten kunnen zelf aangeven of ze het thema kindwens, seksualiteit en anticonceptie willen bespreken met mij.**

Met deze stelling ga je in gesprek of cliënten dit zelf wel **kunnen** aangeven. Vaak gaan we hiervan uit.

Er kunnen ook reacties van je collega's komen als:

*'Dat is toch niet aan mij en bepaald mijn cliënt toch zelf?'*

Een cliënt bepaald uiteindelijk zelf of hij/zij wel of geen (actuele) kindwens heeft. Maar dan moet iemand ook een keuze krijgen en het gevoel hebben te kunnen kiezen. Wanneer er sprake is van een opeenstapeling van problemen ontbreekt het vaak aan ruimte om hierover na te denken. Wanneer je er niet over nadenkt kun je ook geen vragen stellen aan je hulpverlener. Het 'radartje' van bewust nadenken of je nu wel of nu niet zwanger wil worden gaat niet bij iedereen automatisch aan. Als hulpverlener kun jij dit gesprek starten en het 'radartje' aanzetten.

6

## **Als een cliënt geen partner heeft, hoef ik het gesprek ook niet aan te gaan.**

Geen partner hebben wil nog niet zeggen dat iemand niet seksueel actief is. Ook wanneer iemand aangeeft nu niet seksueel actief te zijn kan iemand onbedoeld zwanger raken.

Ook door 1 leuke avond kun je onbedoeld zwanger raken of iemand zwanger maken.

Het is altijd belangrijk het gesprek aan te gaan omdat de situatie van je cliënt snel kan veranderen.



7

## **Als een cliënt mij vertelt dat hij/zij geen kinderen meer wil, ga ik ervan uit dat men zelf de anticonceptie regelt.**

Het zelf realiseren van anticonceptie is iets wat niet voor iedereen vanzelfsprekend is. Er wordt snel alleen aan de vrouw gedacht maar ook een man zonder kinderwens heeft hierin een rol.

De stap tussen de keuze: **Nee** ik wil **nu niet** zwanger worden en het regelen van anticonceptie is voor veel cliënten lastig. Een afspraak maken en concreet nakomen zijn soms al te grote stappen.

Daarnaast kan geld een probleem zijn. Anticonceptie wordt vanaf je 21e niet uit de basisverzekering vergoed.

In de praktijk zien we dat er wel gesproken wordt over anticonceptie maar de actieve begeleiding bij het daadwerkelijk realiseren vaak ontbreekt. Ook wordt anticonceptie door onvoldoende kennis niet altijd goed gebruikt. Wanneer niemand hierin ondersteuning biedt kan je cliënt alsnog onbedoeld zwanger raken.

8

## **De pil is de beste AC om te gebruiken. Veilig en betrouwbaar.**

Anticonceptie moet passen bij een persoon en zijn of haar leven.

De pil is een bekend en vaak voorgeschreven middel, maar niet altijd het meest geschikt. Elke dag op een vaste tijd de pil nemen kan voor mensen in kwetsbare situaties lastig zijn. Langdurige anticonceptie kan rust geven. Informeer je cliënt zodat deze een bewuste keuze kan maken.



## **Als je het met een zwangere hebt over anticonceptie, ben je te laat!**

Het is nooit te laat om het over anticonceptie te hebben. Na een zwangerschap is er weer een kans om zwanger te worden. In je kraambed praten over anticonceptie is niet het eerste waar je aan denkt. Terwijl de meeste vrouwen in de eerste maanden na de bevalling niet meteen weer zwanger zouden willen worden. Toch gebeurt dit nog regelmatig. Tijdens de zwangerschap alvast praten over anticonceptie en eventuele acties uitzetten voor na de bevalling helpen een ouder om niet meteen na een zwangerschap onbedoeld zwanger te raken.



## **Maak je eigen stelling passend bij je caseload**

Voel je vrij om zelf een stelling te maken die aansluit bij je werk en je collega's.