

VADERS AAN ZET: DOORONTWIKKELING VAN DE CENTERING PARTNERMODULE



TNO innovation
for life

Ondanks het ideaal van ‘betrokken’ vaders bij de zorg en opvoeding van kinderen, is dit in de praktijk nog niet duidelijk te zien. Zo blijft de verdeling van ouderlijke verantwoordelijkheden relatief onveranderd in Nederland. Het gat tussen de idealen over betrokken vaderschap en gedeelde kindzorgtaken enerzijds en daadwerkelijke opvoedingspraktijken anderzijds komt ook tot uiting in de verloskundige zorg, waar zorgprofessionals zich vooral richten op aanstaande moeders in plaats van moeders en vaders als co-ouders. Met als doel aanstaande vaders en verloskundigen beter te kunnen ondersteunen werd de Centering Partnermodule ontwikkeld.

De Centering Partnermodule is een aanvulling op het effectief bewezen prenatale groepszorgmodel Centering Pregnancy en behandelt de rol van de aanstaande vader rondom de bevalling en het kraambed, veranderingen in de partnerrelatie en de overgang naar het ouderschap.

In een samenwerking tussen Stichting Centering, Rutgers en TNO werd onderzoek gedaan naar hoe de Centering Partnermodule gendertransformatief kan worden doorontwikkeld om beter aan te sluiten bij de behoeften van aanstaande vaders én traditionele gendernormen te doorbreken. Deze factsheet beschrijft de resultaten. Vaders aan zet dus.

“ONDERHANDELEN AAN DE KEUKENTAFEL OVER ZORGTAKEN EN HECHTING. ALLEBEI ONDERWERPEN DIE MOOI ZIJN OM TOE TE VOEGEN. EN HANDVATTEN OVER HOE JE DIT ZOU KUNNEN BESPREKEN.”

(VERLOSKUNDIGE)

WAT IS DE CENTERING PARTNERMODULE?

De recent ontwikkelde partnermodule van Centering Pregnancy richt zich op het bevorderen van betrokkenheid van aanstaande vaders bij a) de zwangerschap en geboorte van hun kind(eren); en b) de zorg voor hun kind(eren).

De Centering Partnermodule bestaat uit twee groepsbijeenkomsten van twee uur voor mannen die bijna vader worden. Het gaat om de vijfde en zesde of zevende sessie van Centering Pregnancy. Tijdens de bijeenkomsten reflecteren mannen op wat voor vader zij willen zijn en hoe zij hun vaderschap willen vormgeven. Tevens wordt ingegaan op de impact van de komst van een kind op de partnerrelatie en hoe je als partners hiermee kunt omgaan. In de groepsbijeenkomsten wordt gebruik gemaakt van praktische activiteiten, rollenspellen en discussies. Sommige onderdelen worden uitgevoerd met alleen de aanstaande vaders en sommige onderdelen met de aanstaande vaders en hun zwangere partners samen.

De Centering Partnermodule bijeenkomsten worden in de praktijk begeleid door een verloskundige of door een verloskundige in samenwerking met een vadercoach. Voorwaarde is wel dat zij zijn opgeleid in de Centering methodiek en dat de partnermodule training hebben gevolgd. De training voor de Centering Partnermodule duurt een halve dag.



WAAROM IS EEN GENDERTRANSFORMATIEVE BENADERING BELANGRIJK?

In een gendertransformatieve benadering staat het transformeren van normen rond gender centraal, met als uiteindelijke doel betere gezondheidsresultaten voor vrouwen en mannen door het stimuleren van gelijkwaardige genderrelaties¹. Het belangrijkste uitgangspunt in een gendertransformatieve benadering is dat gendernormen worden aangepakt en niet genderrollen. Terwijl genderrollen (de zogenaamde hokjes) 'man' en 'vrouw' - of 'vader' en 'moeder' - overeind blijven, wordt ingezet op het vergroten van de mogelijkheden om deze genderrollen op een positieve, diverse en gelijkwaardige manier in te kunnen vullen zonder waardeoordeel over welke invulling beter

is. Met andere woorden, de keuzes die aanstaande vaders en moeders samen maken ten aanzien van de invulling en verdeling van ouderlijke verantwoordelijkheden zijn 'waardenvrij'. Met een gendertransformatieve benadering komt er meer ruimte voor een gezamenlijke invulling die anders is dan de heersende normen.

Een voorbeeld hiervan zijn normen rondom ouderschap. In Nederland wordt zorg vooral gezien als vrouwenwerk, terwijl de man gezien wordt als de kostwinnaar. Door deze normen te transformeren kan er ruimte ontstaan voor mannen om meer te zorgen voor hun kinderen en voor vrouwen om meer te werken.

CENTERING PREGNANCY

Centering Pregnancy is een effectief bewezen prenataal zorgmodel en is opgenomen in de Databank Effectieve Jeugdinterventies als theoretisch goed onderbouwd. Met Centering Pregnancy worden de individuele prenatale controles vervangen door semi-gestructureerde groepsbijeenkomsten. Acht tot twaalf zwangeren komen in tien sessies van twee uur bij elkaar onder leiding van een verloskundige en een andere beroepsbeoefenaar uit de zorg.

Binnen de Centering Pregnancy bijeenkomsten worden de medische, prenatale controles geïntegreerd met drie belangrijke componenten in gezondheidszorg: zelf-management, ontwikkeling van kennis en sociale steun. Om de Centering Pregnancy bijeenkomsten te kunnen begeleiden dienen zorgprofessionals een training te volgen van twee dagen.

GENDER WORDT GEDEFINIEERD ALS

“IN DE MAATSCHAPPIJ VANZELFSPREKENDE IDEEËN, WAARDERINGEN EN VERWACHTINGEN OVER TYPISCH MANNELIJKE (MASCULIENE) EN VROUWELIJKE (FEMINIENE) POSITIES, EIGENSCHAPPEN, VAARDIGHEDEN, IN VERSCHILLENDE SITUATIES EN BINNEN VERSCHILLENDE RELATIES²”

HOE ZIJN WE TOT DE AANBEVELINGEN GEKOMEN?

Om te komen tot aanbevelingen voor het gendertransformatief doorontwikkelen van de Centering Partnermodule vonden de volgende activiteiten plaats:

1. Het doen van literatuuronderzoek.

Het literatuuronderzoek had als doel om meer inzicht te krijgen in gendergerelateerde factoren van vaderbetrokkenheid tijdens de zwangerschap en bevalling en bij de zorg en opvoeding van hun kind(eren).

2. Het houden van meerdere werksessies met vadercoaches, verloskundigen en onderzoekers.

Tijdens deze werksessies werden de doelen van de Centering Partnermodule en de training, de bijbehorende veranderingsmethodieken en praktische strategieën en de daadwerkelijke inhoud beoordeeld.

DE GENOEMDE ACTIVITEITEN LEIDEN TOT DE ONDERSTAANDE AANBEVELINGEN VAN DE CENTERING PARTNERMODULE

Aanbevelingen	Toelichting
Betrek aanstaande vaders als deel van de oplossing, niet als deel van het probleem	<ul style="list-style-type: none"> Zorg voor actieve participatie onder aanstaande vaders en aanstaande moeders tijdens de partnerbijeenvkomsten.
Empower aanstaande vaders en moeders zodat zij beiden een stem krijgen in hoe gendernormen vorm moeten krijgen	<ul style="list-style-type: none"> Laat aanstaande vaders reflecteren op rollen die hun ouders hebben ingenomen. Laat aanstaande vaders reflecteren op de manier waarop rollen veranderen door de zwangerschap en het ouderschap en welke rollen de aanstaande vaders en moeders daarbij willen aannemen. Benadruk dat aanstaande vaders soms een andere rol innemen dan de vrouw en dat dat omarmd mag worden als onderdeel van 'positieve vormen van mannelijkheid'. Ga meer in op wat het emotioneel doet met aanstaande vaders om de bevalling mee te maken en een kind te krijgen. Denk hierbij aan ook dromen en verwachtingen. Behandel de kraamtijd als een aparte fase en maak de rol van de vader expliciet. Creëer een veilige ruimte om onderwerpen bespreekbaar te maken die gevoelig zijn of waar aanstaande vaders behoefte aan hebben. Gebruik humor om deze veilige ruimte te creëren
Normaliseren van sekse- en genderdiversiteit, wees inclusief	<ul style="list-style-type: none"> Maak zorgprofessionals bewust van de rol die zij hebben in het betrekken van aanstaande vaders. Laat hen hierbij reflecteren op het feit dat de zorg vaak gendertransformatiever kan en hoe zij dit kunnen bereiken. Maak zorgprofessionals vaardig in het bespreekbaar maken van lastige onderwerpen. Stimuleer deze vaardigheden door hen bijvoorbeeld zelf te laten nadenken over de te gebruiken verkvormen en vragen te laten bedenken die in groepsverband gesteld kunnen worden.
Houd rekening met diversiteit; naast gender spelen sociaal-demografische achtergrondkenmerken een rol, zoals sociaal-economische status en culturele achtergrond	<ul style="list-style-type: none"> Biedt veel verschillende opties aan in de rollen die aanstaande vaders en moeders kunnen aannemen tijdens de zwangerschap, bevalling en zorg en opvoeding van hun kinderen. De doelgroep is divers en kan verschillen van praktijk tot praktijk. Houd hier rekening mee en sluit bij de context en behoeften van diverse subgroepen aanstaande vaders.
Houd rekening met het feit dat gendernormen moeilijk te veranderen zijn. Focus op het nastreven van die veranderingen waarvoor draagvlak is	<ul style="list-style-type: none"> Maak voor aanstaande vaders duidelijk welke voordelen deelname aan de Centering Partnermodule oplevert. Benadruk dat Centering Pregnancy een bewezen effectieve interventie is en deel positieve ervaringen van andere aanstaande vaders. Voorkom dat aanstaande vaders het gevoel hebben dat zij rollen opgelegd krijgen, bijvoorbeeld dat zij het idee hebben dat zij een hele actieve rol aan dienen te nemen bij de bevalling. Laat aanstaande vaders en moeders bewust hun rollen kiezen en versterk ze in hun eigen weg.

DE VERLOSKUNDIGE ZORG GENDERTRANSFORMATIEVER MAKEN: ZO DOE JE DAT



Deze factsheet is onderdeel van een groter project naar hoe het handelen van zorgprofessionals gendertransformatiever gemaakt kan worden om de dagelijkse geboortezorg te verbeteren. Neem onderstaande tips in overweging om gendernormen in de dagelijkse geboortezorg te doorbreken:

1. Maak de Centering Partnermodule gendertransformatiever

Hoe je dit kan doen wordt beschreven in de huidige factsheet.

2. Verbeter de engagementstrategie van aanstaande vaders

Door middel van een goede engagementstrategie kunnen aanstaande vaders beter worden betrokken bij de Centering

Partnermodule en verloskundige zorg. Deze factsheet beschrijft wat engagement is en wat je kan doen als verloskundigenpraktijk om de engagement van aanstaande vaders te vergroten.

3. Verbeter de invoerstrategie van de Centering Partnermodule

Het invoeren van een vernieuwing verloopt niet altijd zonder slag of stoot. Wil de Centering Partnermodule succesvol zijn dan is het van groot belang dat deze (blijvend) wordt gebruikt. Deze factsheet beschrijft wat goed en minder goed gaat bij de invoering van de Centering Partnermodule in de praktijk en hoe dit kan worden verbeterd.

DANKBETUIGING

Dit onderzoek werd mogelijk gemaakt door een subsidie van ZonMw (projectnummer 849600006).

We bedanken de aanstaande en jonge vaders en moeders, zorgprofessionals, leden van de werkgroep en de stagiaires Anais Fopma, Valerie Roeg en Gijs Roosenboom voor hun inzet en betrokkenheid bij het onderzoek.

AUTEURS

Nicole van Kesteren¹
Katja van Groesen²
Anne Bedaux²
Renate van Zoonen¹
Fieke Pannebakker¹

¹ TNO, Expertisegroep Child Health

² Stichting Centering

REFERENTIES

¹ De Blécourt, K. (2017). Gendernormen transformeren: Leren van internationale gendertransformatieve programma's. Alliantie Genderdiversiteit. Rutgers.

² De Neef M., & Van Haasdrecht, P. (2009). Is jouw project 100% genderproof? Checklist voor ontwikkelaars en uitvoerders van seksuele gezondheidsprojecten. Utrecht: Rutgers Nisso Groep.

CONTACTPERSOON

Nicole van Kesteren
E: nicole.vankesteren@tno.nl

Bezoekadres

TNO Schipholweg 77-89
2316 ZL Leiden

TNO.NL

