



MOM@WORK: een inzicht in de barrières, noden en drijfveren van aanstaande en jonge (lacterende) moeders bij hun terugkeer naar het werk na moederschaprust.



Dejaeger Ilse¹, vroedvrouw, MSc, lector en junior onderzoeker; Evi Geuten¹, vroedvrouw, lactatiekundige, MSc, lector en junior onderzoeker; Goele Jans¹, vroedvrouw, MSc, PhD, lector en senior onderzoeker

¹ UC Leuven Limburg, Leuven

Inleiding

Werkhervatting na moederschaprust lijkt een weinig gekende stressor te zijn in de transitie naar ouderschap in Vlaanderen. De privé-werkbalans komt namelijk sterk onder druk te staan (Alstveit et al., 2011) met een stijging in druk, stress en vermoeidheid, wat finaal resulteert in een toenemend ziekteverzuim en verminderde productiviteit bij vrouwen op de arbeidsmarkt. Deze werkhervatting krijgt bovendien een extra dimensie wanneer moeders hun job trachten te combineren met het geven van borstvoeding. De periode van maximaal 15 weken moederschaprust enerzijds en de aanbeveling van de WHO (2003) tot het geven van 6 maanden exclusief borstvoeding anderzijds, zorgt niet op zijn minst voor de nodige disharmonie binnen het jonge moederschap.

Het doel van dit verkennend kwalitatief fenomenologisch onderzoek is inzicht verwerven in de barrières, noden en drijfveren van aanstaande en jonge (lacterende) moeders bij hun terugkeer naar het werk na moederschaprust. Het vormt een onderdeel van een groter en meer alomvattend onderzoek waarbij ook het perspectief van de werkgever en partner in een volgende fase zullen worden geïncludeerd.

Methodologie

Deelnemers werden geselecteerd via een selecte steekproef met het oog op een heterogene samenstelling. Uitnodigingen werden verspreid aan de hand van flyers en digitale berichtgeving op social media. In deze fase van het onderzoek werd gefocust op werkneemsters uit de volgende beroepssectoren: het onderwijs, de gezondheidszorg en de maatschappelijke dienstverlening. Deze sectoren werden geselecteerd omdat zij procentueel gezien de meeste vrouwen tewerk stellen. De dataverzameling gebeurde aan de hand van focusgroepen en individuele interviews bij aanstaande (> 20 weken zwangerschap) en jonge (≤ 12 maanden postpartum) moeders tussen november 2019 en april 2020. Voor de focusgroepen en interviews werden twee verschillende semi-structureerde interview guides opgesteld voor zwangere vrouwen en jonge moeders. De interviews werden 'at verbatim' getranscribeerd, nadien thematisch gecodeerd door één van de drie onderzoekers en tot slot aan de hand van onderzoekerstriangulatie finaal thematisch geanalyseerd. Elk interview werd opgenomen, vertrouwelijk bewaard en verwijderd na transcriptie en analyse.

Resultaten

Respondenten

Er werden negen zwangere vrouwen en tien jonge moeders geselecteerd voor de focusgroepen. Van de negen zwangere vrouwen, waren er drie tewerkgesteld in de gezondheidszorg, vier in het onderwijs en twee deden een combinatie van beide. In de groep van



Tabel 1: Kenmerken van de onderzoekspopulatie.

ZWANGERE VROUWEN			
Respondent	Primipara N=6 (67%)	Beroepssector N=4 onderwijs (45%) N=3 gezondheidszorg (33%) N=2 onderwijs + gezondheidszorg (22%)	Zwangerschapsduur (weken) +/- 29 weken
Zw1	X	Gezondheidszorg	21
Zw2	X	Onderwijs	28
Zw3	X	Onderwijs + gezondheidszorg	35
Zw4		Onderwijs	28
Zw5	X	Onderwijs + gezondheidszorg	39
Zw6	X	Gezondheidszorg	35
Zw7		Onderwijs	29
Zw8		Onderwijs	22
Zw9	X	Gezondheidszorg	21
JONGE MOEDERS			
	Primipara N=5 (50%)	Beroepssector N=8 onderwijs (80%) N=2 gezondheidszorg (20%)	Maanden postpartum +/- 8,5 maanden
Mo1		Onderwijs	3
Mo2		Onderwijs	7
Mo3		Onderwijs	8
Mo4	X	Onderwijs	14
Mo5		Onderwijs	4
Mo6	X	Onderwijs	4
Mo7	X	Onderwijs	12
Mo8	X	Gezondheidszorg	7,5
Mo9	X	Gezondheidszorg	13,5
Mo10		Onderwijs	12

jonge moeders, werkten acht van de tien moeders in het onderwijs en twee van hen in de gezondheidszorg.

Van de zwangere deelnemers was het merendeel (n=6/9) primipara en de gemiddelde zwangerschapsleeftijd bedroeg 29 weken.

Van de jonge moeders was er een gelijke verdeling in primi- en multipara en de gemiddelde postpartumleeftijd bedroeg 8,5 maanden.

Algemeen

De professionele begeleiding tijdens de zwangerschap wordt gekenmerkt door verschillende trajecten, zijnde een combinatie tussen vroedvrouw en gynaecoloog, enkel opvolging bij een gynaecoloog of een opvolging bij de gynaecoloog gecombineerd met de huisarts. Naast deze professionele begeleiding benoemen participanten ook dat personen uit hun informeel netwerk belangrijk zijn voor medische en niet-medische informatie.





Uiteenlopende reacties op de werkvloer

Op het werk zijn reacties op de zwangerschap uiteenlopend. Meestal reageert de werkgever positief en enthousiast, soms echter ook negatief. Ook collega's uiten diverse reacties.

- Zw7: *“Ja, ik had er een heel positief gevoel bij. En ook de eerste keer trouwens, want ik werkte hier toen nog maar een maand en ik was toen kei bang om het te gaan vertellen zo van, ahja en by the way, maar toen heb ik geen enkel negatief woord gehad. En nu ook weer opnieuw, daar is super positief op gereageerd.”*
- Zw3: *“Niet goed. Bij mij niet goed... Daar schrik ik van, zei mijn leidinggevende. En ik was eigenlijk heel verbouwereerd want ik had een proficiat verwacht. Euhm, ja en dan, ja, nu moeten we iemand anders zoeken.”*
- Mo4: *“Mijn collega's... dus wij zijn een heel jong team en ik de eerste die een kindje heeft gekregen, die waren niet zo..., die zijn zo echt heel werk-minded. Dus voor hun was dat zo heel nieuw dat er zo een heel andere dimensie bij kwam.”*

Informatie ontoereikend

De informatiestroom na melding van de zwangerschap is doorgaans ongestructureerd, niet systematisch en erg versnipperd. Zo ontvangen (toekomstige) ouders vaak enkel flarden aan informatie, op eigen vraag en van verschillende interne en/of externe bronnen.

- Zw2: *“...het aantal brochures en info dat ik krijg...ik verlies me daar zo wel een beetje in. Het zou handiger zijn als de overheid bijv. 1 mamabrochure zou hebben.” ... “Ja, met die administratie dat heeft mij toch wel stress bezorgd.”*
- Zw1: *“Maar 't is toch ook veel zelf zoeken.”*
- Zw3: *“Het mag wel wat meer gecentraliseerd zijn zo.”*

Werk en werkhervatting

Gemengde gevoelens

Tijdens de zwangerschap zijn er gemengde gevoelens betreffende werkhervatting na moederschaprust. Enerzijds zijn er enkele vrouwen die nog geen bezorgdheden uiten tijdens

de zwangerschap. Anderzijds zijn er heel wat vrouwen die reeds tijdens de zwangerschap verschillende bezorgdheden ervaren omtrent werkhervatting. De combinatie werk en gezin, een schuldgevoel ten opzichte van de werkgever en collega's, kinderopvang, weinig geloof in eigen kunnen, onwetendheid, voeding en het feit dat ze hun kind zullen moeten achterlaten zijn enkele van deze bezorgdheden.

- Zw2: *“Ja, ik voel mij schuldig.”*
- Zw3: *“Ik denk vooral aan mijn collega's. Wat moeten die opvangen omdat ik er niet ben. Ik ben studietoelichting binnen heel gezondheid en ik moet zeggen, ik zit al sinds januari mijn leidinggevende te stalken dat dat heel belangrijk is en die hebben ook nog geen vervanging en dat houdt mij wel wakker.”*
- Mo10: *“Eén: het praktische, van, ja euhm, zeker bij de eerste. We gaan dat moeten afspreken, die moet dan hem gaan halen en dan zo laat terug ophalen bij de opvang. Maar daar was ik mij tijdens de bevallingsrust meer zorgen over aan het maken dan dat eigenlijk nodig was.”*

Informatie ontoereikend

Zwangere vrouwen en jonge moeders voelen zich onvoldoende en minimaal geïnformeerd over werkhervatting na moederschaprust.

- Zw3: *“Nu zei bijvoorbeeld een collega van mij [...] als je ouderschapsverlof neemt kan je een premie aanvragen hè [...] En dat had ik nog nooit gehoord [...]”*

Werkhervatting en borstvoeding

Bezorgdheden

Voor (aanstaande) moeders lijken theorie en praktijk ver uit elkaar te liggen, zo zijn er bedenkingen bij de duur van de kolfpauzes, bij de reacties van collega's en omgeving, bij de ligging en de uitrusting van het kolflokaal en wordt de flexibiliteit in vraag gesteld.

- Zw1: *“Qua voeding bij mij wel, ale, ik wil borstvoeding proberen, maar ik heb me al voorgenomen dat voor ik terug ga werken, ik dat wel afgebouwd wil hebben. [...] Ik kan op het werk eigenlijk niet afkolven dus [...] Euhm, omdat ge met de verzorgingen bezig bent*



en op dat moment kunt ge uw werk gewoon niet achterlaten. Ik kan dat gewoon nog niet inschatten, dat geeft mij stress, dat ik het gewoon niet kan inschatten.”

- Zw7: “[...] dat klinkt heel onnozel maar dat is ne super grote campus, ik heb hier een fantastisch kolflokaal gekregen, [...] dus als ik hier in de C blok les heb en ik zou snel effe moeten gaan kolven bijvoorbeeld, dan zou ik bijna 10 minuten aan het lopen zijn om daar te geraken [...] Ik heb ook al kei vaak gehoord, ‘waarom wilt ge dat zelfs doen’? Zeker ook omdat ik mijn dochter nu nog altijd aan de borst heb, dat is iets waar ik super veel kritiek op krijg. [...]”
- Mo6: “Ze zouden zo wel wat kunnen aanbieden... bedrijven zetten dan zo daar een kolfmachine neer en zo een pakketje om melk in te doen. Dat zou wel fijn zijn. [...] daar zijn heel veel moeders mee geholpen. [...] dat er dan zo een setje wordt aangeboden, van kijk, ja, zo’n ding.”

Informatie ontoereikend

Ook wat betreft borstvoeding en werkhervatting geven (aanstaande) moeders aan onvoldoende en minimaal geïnformeerd te zijn.

- Mo1: “[...] dat is ook iets dat me tijdens de zwangerschap heel erg heeft bezig gehouden, maar hoe moet ik het toch allemaal gaan doen? Ale, en gaan ze rekening houden met mijn lessen of niet, en, alle ja, er is zo niemand die het me vertelt, ik ben er zo zelf naar gaan vragen, maar niemand die zei, ja ma we kunnen zus doen of zo. En dat vond ik heel, ja, beangstigend. Zo van, ik zou heel hard mijn best doen voor die BV, maar gaat da zo wel lukken als ik ene keer terug aan het werk ben.”

Kinderopvang

Stressor

De zoektocht naar kinderopvang verloopt niet vlekkeloos en wordt beschreven als een slecht systeem, weinig keuze, weinig op maat en discriminatie. Er zijn vanuit de (aanstaande) ouders bezorgdheden zowel naar de grootte van de opvang als naar de grootte van het takenpakket van de verzorgster, die zowel pedagogische ondersteuning als zorgtaken bevat. Afstemming

tussen wat de moeder wil en hoe het er in de opvang aan toe gaat is een uitdaging. Op voorhand kennismaken en een wendag wordt ervaren als een pluspunt.

- Mo8: “Een beetje meer kennis in de crèche af en toe, vooral van borstvoeding. Het lijkt wel of ik de enige ben, euh, er lopen nogal wat dingen mis rond borstvoeding. En ja, hij is een flesweigeraar dus dat helpt ook niet echt.”

Ervaringen bij werkhervatting

Ideale werkhervatting

Volgens (aanstaande)moeders bestaat de ideale ondersteuning bij werkhervatting uit een langere periode van moederschapsrust, kennis van hun rechten, een omgeving die hen ondersteunt in hun keuzes en een vlotte afstemming met en de nabijheid van de kinderopvang.

Belemmeringen/noden

Wanneer jonge moeders het werk hervatten na moederschapsrust ondervinden ze moeilijkheden zoals onvoldoende afkolvoorzieningen, geen gekend borstvoedingsbeleid, eenzaamheid en weinig tot geen communicatie met de directe leidinggevende. De combinatie werkhervatting en borstvoeding wordt ervaren als pittig waarbij steun van collega’s, positieve feedback, facebookgroepen en eigen netwerken belangrijke bronnen zijn van informatie en ondersteuning.

- Mo2: “Wij staan achter u, hoe langer ge het kunt doen, we willen u omringen opdat het zo lang mogelijk zou lukken. Ja, dat verwacht ik. Het enige dat ge nu hoort is amai zigt ge nog altijd aan het borstvoeden?’ [...] Het ‘kon’ wel, maar in realiteit echt niet. Op papier kan het, maar praktisch gezien echt niet. [...] Ik had zo een vals gevoel van het kan. Het kan wel, maar zoek het maar zelf allemaal uit.”
- Mo3: “Er was niet echt een kolfruimte voorzien, terwijl dat eigenlijk wel zou moeten. En ze gaven aan, ge kunt daar gaan zitten, daar is wel plaats, en ja... Uiteindelijk hebben dan een aantal collega’s, die zijn naar de action gegaan en ja, anti-doorkijkfolie op de ramen geplakt en de collega’s hebben dan



wel de ruimte gemaakt eigenlijk. Dat vond ik wel heel fijn, maar ja, vanuit de directie zelf was dat zo helemaal niet het geval. Dus ik kwam constant overal te laat, dat was verschrikkelijk.”

- Mo9: “Onze hoofdvroedvrouw heeft zowel euhm, een regel voor zichzelf en in haar aanpak, alé, naar vroedvrouwen toe, dat ze het eerste jaar nadat ze terug komen werken of toch tot hun kindje 1 jaar is, dat ze geen nachten geeft aan die vroedvrouwen. Ondertussen is mijn dochter al iets ouder dan 1 jaar en ik heb nog altijd geen nachten ingepland gekregen dus dat is ook wel een groot voordeel en een geste die ze doet. Dat staat los van de borstvoeding, maar het helpt natuurlijk wel als ge, ale, borstvoeding geeft.”

Rol van de vroedvrouw en de werkgever

Gids in werkherhvatting en borstvoeding

Zwangere vrouwen en jonge moeders voelen zich onvoldoende en minimaal geïnformeerd over werkherhvatting na moederschapsrust. Hier liggen belangrijke kansen voor zowel de werkgever als voor de vroedvrouw.

- Zw6: “Op zich is het wel fijn als je er rustig kan inkomen en dat je er niet wordt ingegooit. [...] ’t Zou handig zijn als het uurrooster, maar dat is ook als je al werkt, er zeker op tijd is dat ge u op tijd kunt daarop richten en dat het niet direct al keihard volgepland wordt zodat ik mij niet een maand op voorhand al volle bak moet voorbereiden.[...] Ik denk misschien wat uitleg over praktisch, hoe ge dat best aanpakt, waaraan ge u kunt verwachten ook.[...] Ik denk aan een combinatie van vroedvrouw en werkgever.”
- Mo2: “Echt een gesprek met uw werkgever omtrent die werkherhvatting zou echt moeten ingepland worden, zodat er ook naar u als mens wordt gekeken.”
- Zw1: “Het is de bedoeling dat je terugkomt naar hen, dan vind ik het ook de taak van de werkgever om mee te kijken wat is er mogelijk voor werkherhvatting, wanneer kom je terug? Ik vind dat toch wel iets belangrijk en dat gevoel heb ik nu helemaal niet.”

Ook wat betreft borstvoeding en werkherhvatting geven (aanstaande) moeders aan onvoldoende

en minimaal geïnformeerd te zijn, zowel werkgever als vroedvrouw kunnen hier een belangrijke rol innemen.

- Mo7: “Wat de vroedvrouw eigenlijk heel goed deed is, ik heb haar dat achteraf ook gezegd, ge bent heel goed in informatie geven maar in de manier om mensen hun eigen beslissing te laten nemen. [...] Ik denk dat ze bij werkherhvatting, ik vind dat ook een beetje uw beslissing terwijl ze daarin wel meer mag adviseren. Ge weet eigenlijk van niks.”
- Mo1: “Ik denk dat als de werkgever daar al positief tegenover staat. Uiteraard is het uw eigen keuze of ge borstvoeding geeft of niet, maar weet dat als ge terug komt werken, wanneer dat ook is ja, dat ge deze mogelijkheden hebt.”

Aanstaande moeders versus jonge moeders

Verschillende focus

Jonge moeders hebben een kind en de werkherhvatting komt dichterbij, waardoor het plots concreter wordt. Dit zorgt voor een verschil in focus tussen aanstaande en jonge moeders. Zo geven jonge moeders aan meer bezorgdheden te hebben over de voeding van de baby, zoals borstvoeding en flesweigering en over het achterlaten van hun kind. Eens ze aan het werk zijn blijven deze bezorgdheden bestaan. Het feit dat ze niet willen uitvallen op het werk vormt een zeer groot gevoel van verantwoordelijkheid. Een grote nood is bijgevolg geleidelijk het werk te kunnen hervatten na moederschapsrust zoals door middel van deeltijds werken of flexibele uren. Opnieuw contact hebben met collega's wordt als positief ervaren.

- Mo8: “[...] dat ik het heel moeilijk vond om terug te gaan werken om hem naar de crèche te brengen. Ja. Eigenlijk, ik ga, ale, ik had heel veel zin om terug te gaan werken want ik doe mijn job heel graag maar ik vond het moeilijk om hem weg te brengen.”

Discussie

Dit verkennend onderzoek sluit voorzichtig aan bij de aanname dat werkherhvatting na moederschapsrust een stressor is voor zowel zwangere vrouwen als jonge moeders.



Tijdens de zwangerschap zijn er gemengde gevoelens en ervaringen in de context van werk en werkhervatting. Opmerkelijk is, en tevens bevestigd in gelijkaardig onderzoek, dat de reactie van de werkgever op de zwangerschap niet altijd positief is (Lembrechts & Valgaeren, 2010) waardoor de bezorgdheden, angsten en schuldgevoelens van de zwangere werkneemsters onmiskenbaar worden versterkt. Bovendien botsen zwangere werkneemsters op een zeer versnipperde, ongestructureerde en voor de meeste werkneemsters ontoereikende informatiestroom na de melding van hun zwangerschap. Enerzijds speelt hierin de werkvloer een belangrijke rol doordat de zwangere werkneemster doorgaans wordt doorverwezen naar de personeelsadministratie en hier een grote variëteit bestaat in dienstverlening en ondersteuning. Anderzijds zijn er naast de werkvloer een heel aantal actoren tijdens de zwangerschap (bijv. mutualiteiten, zorgverstreker...) die elk ook weer een berg informatie en diensten aanbieden. Zowel uit dit verkennende onderzoek als uit de literatuur blijkt dat deze versnipperde stroom aan informatie voor veel zwangere vrouwen een struikelblok vormt en ze bijgevolg vragende partij zijn voor een centrale zorgverstreker. Deze zorgverstreker, meermaals benoemd als de vroedvrouw, kan dan de zwangere vrouw moeiteloos helpen tijdens de reeds voorziene opvolgmomenten en hier de noodzakelijke informatie aanbieden betreffende plichten en rechten. Naast deze centrale zorgverstreker dienen we ons er ook van bewust te zijn dat het informele netwerk door (aanstaande) moeders als belangrijk aanschouwd, zowel voor medische als niet medische informatie. Het blijft dan ook heel belangrijk om continu af te toetsen in hoeverre zij hierop beroep doet en te controleren in welke mate deze informatie correct is.

De meeste vrouwen uiten reeds bezorgdheden tijdens de zwangerschap omtrent hun werkhervatting na moederschapsrust. Deze bezorgdheden situeren zich voornamelijk rond de duur van kolfpauzes, de reacties van collega's en omgeving, de ligging en de uitrusting van het kolflokaal als ook de flexibiliteit bij de werkgever. In dit onderzoek, geven zwangere vrouwen zelf een aantal suggesties en actiepunten voor zowel werkgever, vroedvrouw, gynaecoloog als huisarts die kunnen leiden tot meer veerkracht. Zij benoemen centrale en volledige informatie, beperkte administratie en faciliteiten uitgaan-



de van de werkgever zoals flexibiliteit en een crèche op de werkplek.

Een bijkomende stressor in de zwangerschap is de zoektocht naar kinderopvang die niet vlekkeloos verloopt en wordt omschreven als een slecht systeem, weinig keuze, weinig op maat en discriminerend. Deze moeilijk zoektocht beperkt zich niet alleen tot het louter vinden van een opvangplaats, maar gaat ook verder naar het vinden van een 'geschikte' plaats die ook de bezorgdheden en noden van de jonge moeder in beschouwing probeert te nemen wanneer deze opnieuw aan het werk gaat. Voorgaande bevindingen worden bevestigd door de literatuur waarin omschreven wordt dat in de zoektocht naar kinderopvang slechts 9% van alle opvangzoekende na meer dan 9 maanden opvang gevonden heeft en het aantal kinderen per begeleider te hoog is. Daarnaast vormt het vinden van bereikbare opvang waarvan de openingsuren, de vraag dekken, een hele uitdaging (Bruggeman et al., 2016).

Wanneer jonge moeders dan tenslotte na hun moederschapsrust het werk hervatten, onderkennen ze verschillende moeilijkheden, die dikwijls ook verwacht werden. Vaak voorkomende moeilijkheden zijn onvoldoende afkolfvoorzieningen, geen gekend borstvoedingsbeleid, eenzaamheid en weinig tot geen communicatie met

De ideale ondersteuning bij werkhervatting bestaat uit een langere periode van moederschapsrust, kennis van hun rechten, een omgeving die hen ondersteunt in hun keuzes en een vlotte afstemming met en de nabijheid van kinderopvang.



de directe leidinggevende. Zoals eerder aangehaald kunnen een nauwere afstemming met de werkgever en de nabijheid van een goede zorgverstrekker die de regie kan nemen, bijdragen aan een meer veerkrachtige werkhervatting. Tevens wordt de partner vermeld als bron van ondersteuning in het algemeen en blijkt zijn/haar ondersteuning essentieel voor het al dan niet slagen van de combinatie werkhervatting en borstvoeding. Steun van collega's, positieve feedback, facebookgroepen en eigen netwerken zijn ook belangrijke bronnen van informatie en steun in de combinatie van werkhervatting en borstvoeding, die door de jonge moeders als zeer pittig ervaren wordt.

Samengevat bestaat de ideale ondersteuning bij werkhervatting uit een langere periode van moederschapsrust, kennis van hun rechten, een omgeving die hen ondersteunt in hun keuzes en een vlotte afstemming met en de nabijheid van kinderopvang. Verschillende instanties pleiten al langer voor een uitbreiding van de termijn van vijftien weken moederschapsrust, wat wellicht veel van de huidige uitdagingen en verzuchtingen zal verlichten. Wanneer België in perspectief geplaatst wordt ten opzichte van andere Europese landen, wordt er een grote kloof vastgesteld met Noord-Europa, waar de duur van bevallingsrust voor zowel de moeder als de partner aanzienlijk langer is. In België wordt er op dit moment een stap voorwaarts gezet met het verlengde vaderschapsverlof, doch veel blijft terecht komen op de schouders van de moeder. Niettegenstaande dienen we de aanwezige obstakels te erkennen, dieper te analyseren en te signaleren. Aan de hand van verder onderzoek en projecten waarin de verschillende actoren met hun ervaring en kennis actief betrokken dienen te worden, kan op basis van de verzamelde gegevens gestreefd worden naar de opmaak van middelen die werkhervatting na moederschapsrust faciliteren.

Dit verkennend onderzoek bevestigt de resultaten uit de literatuur. Er moet echter rekening gehouden worden met de beperkingen van dit onderzoek. De beroepssector 'onderwijs' is ruim vertegenwoordigd in vergelijking met 'de gezondheidszorg', vooral in de onderzoeksgroep van de jonge moeders. Groter kwantitatief onderzoek is bijgevolg noodzakelijk om een vergelijking tussen de geselecteerde beroeps-

sectoren toe te laten. Ondanks de keuze voor kwalitatief onderzoek en een aanvaardbaar aantal deelnemers, blijft de onderzoekspopulatie klein, rekening houdend met de grote diversiteit in de geselecteerde beroepssectoren. Enerzijds werden in dit onderzoek beroepssectoren geïnccludeerd waar procentueel de meeste vrouwen in tewerkgesteld zijn, anderzijds moet in rekening gebracht worden dat dit ook sectoren zijn die een grote flexibiliteit vragen van hun werknemers, wat een bias kan vormen in de interpretatie van de onderzoeksresultaten.

Niettegenstaande biedt dit verkennende onderzoek een betrouwbare steekproef in relatie tot de onderzoeksvraag. Van de zwangere deelnemers bedroeg de gemiddelde zwangerschapsleeftijd 29 weken. Dit is het moment dat het laatste trimester van de zwangerschap aanbreekt en dat de deelnemers enerzijds reeds een behoorlijk traject van de zwangerschap afgelegd hebben en op die manier in staat zijn al enkele ervaringen te delen. Anderzijds wordt de focus op bezorgdheden en noden in het derde trimester van de zwangerschap groter wat hun bijdrage aan postpartum gerelateerde onderwerpen rijker maakt. In de groep van de jonge moeders is de gemiddelde postpartumleeftijd 8,5 maanden. Aangezien het moederschapsverlof in België uit maximum 15 weken bestaat, is op deze postpartumleeftijd een groot deel van de jonge moeders weer aan het werk en bijgevolg adequaat voor deelname aan dit onderzoek.

Verder onderzoek naar de noden en belemmeringen van werkgevers en de rol van de partner aangaande dit thema dringt zich nu op, teneinde adviezen en tips te kunnen formuleren voor de praktijk (Kramer Holmes et al., 2020; Wang & Tsai, 2014). Dit onderzoek vormt de basis voor een kwantitatieve onderzoekopzet op grotere schaal, zoals een dagboekonderzoek, om fluctuaties over de tijd bij jonge moeders, vaders en de werkgever in kaart te brengen.

Conclusie

Samengevat kunnen we stellen dat reacties op de zwangerschap van werkgevers en collega's niet altijd positief zijn. Zowel de informatiestroom na melding van de zwangerschap, als de informatie tijdens de zwangerschap over werkhervatting na moederschap en de combinatie met borstvoeding, worden doorgaans omschreven als versnipperd, ongestructureerd en on-



toereikend. Tijdens de zwangerschap ondervinden de meeste vrouwen reeds bezorgdheden omtrent de combinatie van werk en gezin, kinderopvang, voeding en het feit dat ze hun kind zullen moeten achterlaten. Daarnaast ervaren deze vrouwen een schuldgevoel ten opzichte van de werkgever en collega's, weinig geloof in eigen kunnen en onwetendheid. Ook wanneer jonge moeders het werk hervatten na moederschapsrust ondervinden ze moeilijkheden zoals onvoldoende afkolfoorzieningen, geen gekend borstvoedingsbeleid, eenzaamheid en weinig tot geen communicatie met de directe leidinggevende. De zoektocht naar kinderopvang vormt een bijkomende stressor en wordt ervaren als een slecht systeem, weinig keuze, weinig op maat en discriminatie.

Belangrijk voor de vroedvrouw

De meeste vrouwen hebben reeds tijdens de zwangerschap heel wat bezorgdheden rond hun werkhervatting na moederschapsrust en wanneer deze jonge moeders tenslotte zelf het werk hervatten ondervinden ze moeilijkheden zoals onvoldoende afkolfoorzieningen, geen gekend borstvoedingsbeleid, eenzaamheid en weinig tot geen communicatie met de directe leidinggevende.

In de hiaten betreffende werkhervatting na moederschapsrust liggen belangrijke kansen voor zowel de werkgever als voor de vroedvrouw. De werkgever kan het één op één gesprek aangaan met de zwangere vrouw betreffende de terugkeer na zwangerschapsrust. De vroedvrouw kan een centrale rol spelen dankzij de expertise omtrent dit onderwerp en kan daarboven emotionele ondersteuning bieden. Om de ondersteuning van de (aanstaande) moeders maximaal te kunnen voorzien is een transparante wisselwerking tussen beide actoren noodzakelijk.

Ook de verschillende mogelijke trajecten in de zwangerschapsopvolging vragen meer transparantie en uniformiteit teneinde een kwalitatieve zorg te kunnen verzekeren.

Referenties

- Alstveit, M., Severinsson, E., & Bjorg K. (2011). Readjusting one's life in the tension inherent in work and motherhood. Journal of

Advanced Nursing, 67(9); 2151-2160.

- Bruggeman, K., Cools, S. & Verdonck, G. (2016) De zoektocht naar kinderopvang. Enqueterapport van de Nederlandstalige Vrouwenraad. Vrouwenraad.
- Kramer Holmes, E., Petts, R.J., Thomas, C.R., Robbins, N.L. & Henry, T. (2020). Do work-place characteristics moderate the effect of attitudes on father warmth and engagement? Journal of Family Psychology, 34(7); 867-878.
- Lembrechts, L. & Valgaeren, E. (2010). Zwanger op het werk, de ervaring van werknemers in België. Instituut voor de gelijkheid van vrouwen en mannen.
- Wang, M-L. & Tsai, L-J. (2014). Work-family conflict and job performance in nurses: the moderating effects of social support. Journal of Nursing Research, 22(3); 200-207.
- WHO (2003) Global Strategy for Infant and Young Child Feeding. WHO, Geneva.

OPROEP AAN DE VROEDVROUWEN

Analyseren van ons dagelijks werk geeft een kritische reflectie en schept kansen om het vroedvrouwenwerk te optimaliseren. Onderzoek je als vroedvrouw een aspect binnen ons werk of maak je deel uit van een onderzoeksteam? Laat je werk niet in een schuif liggen!

Heb je een mooie bevalling of begeleiding meegemaakt? Ken je een mama die haar verhaal wil delen? Kruipt in de pen en deel deze verhalen met je collega vroedvrouwen. Zo leren we van de ouders en van elkaar.

Deel je resultaten en verhalen en stuur ze naar redactie@vroedvrouwen.be. Zo heeft je inzet meer impact op de zorg die we bieden.

