



Kwalitatief onderzoek naar de beleving van tabaksgebruik en rookstop van zwangere vrouwen die blijven roken tijdens de zwangerschap

Sarah Steckel, Lector Vroedkunde Odisee

Stefaan Hendrickx, senior stafmedewerker tabak Vlaams Instituut Gezond Leven

2018-2019

Odisee
HOGESCHOOL

VLAAMS INSTITUUT
**GEZOND
LEVEN**

Inhoudstafel

1. Inleiding	Pg. 4
2. Onderzoeksvragen	Pg. 5
3. Onderzoeksmethodiek	Pg. 5
3.1 Onderzoeksdesign	Pg. 5
3.2 Onderzoeksveld en selectie onderzoekspopulatie	Pg. 6
3.3 Dataverzamelmethode	Pg. 7
3.4 Datacollectie	Pg. 8
3.5 Data-analyse	Pg. 8
3.6 Ethische beschouwingen	Pg. 8
3.7 Contactpersonen	Pg. 8
4. Resultaten	Pg. 10
4.1 Socio-demografische gegevens	Pg. 10
4.2 Antwoorden op de onderzoeksvragen	Pg. 14
4.2.1 Hoe kijken deze vrouwen en hun partner aan tegen roken en tegen roken in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap?	Pg. 14
Voordelen van roken	Pg. 14
Nadelen van roken	Pg. 15
Verschil roken voor, tijdens, na de zwangerschap	Pg. 17
Kennis gevolgen voor de ongeboren baby	Pg. 18
Kennis gevolgen voor geboren kind	Pg. 19
Kennis gevolgen voor zwangere en kraamvrouw	Pg. 20
Kennis gevolgen van roken in het algemeen	Pg. 20
Verkeerde opvattingen over de gevolgen voor de (ongeboren) baby en voor de zwangere/bevallen moeder	Pg. 21
4.2.2 Welke barrières ervaren deze vrouwen en hun partner als ze een ernstige en concrete rookstoppoging (zouden) willen ondernemen?	Pg. 23
4.2.2.1 <u>Wel overwogen, niet geprobeerd om te stoppen met roken</u>	Pg. 23
4.2.2.2 <u>Ooit gestopt maar hervallen</u>	Pg. 24
a. Aantal rookstoppogingen	Pg. 24
b. Wanneer gestopt?	Pg. 25
c. Redenen waarom gestopt	Pg. 26
d. Hoelang gestopt per rookstoppoging?	Pg. 27
e. Waarom lukte het stoppen met roken niet?	Pg. 28
<i>Opvattingen</i>	<i>Pg. 28</i>

<i>Gedrag omgeving</i>	Pg. 28
<i>Verslaving</i>	Pg. 29
<i>Weg naar hulp niet kennen/vinden</i>	Pg. 29
<i>Motivatie</i>	Pg. 29
<i>Stressvolle life-events</i>	Pg. 30
<i>Eigen effectiviteit</i>	Pg. 31
<i>Mentale veerkracht</i>	Pg. 31
<i>Excuses</i>	Pg. 32
f. De omgeving: het inlichten van de omgeving, reactie en belang van de mening van de omgeving tijdens de rookstoppoging	Pg. 32
<i>Inlichten van de partner</i>	Pg. 32
<i>Reactie van de partner</i>	Pg. 32
<i>Inlichten van familie, vrienden,...</i>	Pg. 32
<i>Reactie omgeving</i>	Pg. 33
<i>Belang mening omgeving</i>	Pg. 33

4.2.3 Welke specifieke noden hebben deze vrouwen en hun partner in het kader van stoppen met roken? Hoe zouden Vlaamse hulpverleners (sector zorg en welzijn) en het huidige rookstopaanbod in Vlaanderen (tabakologen) hieraan tegemoet kunnen komen? Pg. 34

<u>4.2.3.1 Aanpak voorbij rookstoppoging</u>	Pg. 34
<i>Abrupt stoppen of afbouwen?</i>	Pg. 34
<i>Ervaringen</i>	Pg. 34

<u>4.2.3.2 Hulpmiddelen gebruikt tijdens voorbij rookstoppoging</u>	Pg. 35
a. Persoonlijke counseling en coaching	Pg. 35
<i>Waarom wel hulpverlener?</i>	Pg. 35
<i>Ervaringen</i>	Pg. 35
<i>Nood aan hulpverlener</i>	Pg. 36
b. Farmacologische interventies	Pg. 36
<i>E-sigaret</i>	Pg. 36
<i>Nicotinepleisters</i>	Pg. 36
<i>Andere vormen van rookstopmedicatie</i>	Pg. 37

<u>4.2.3.3 Hypothetisch ideale rookstoppoging</u>	Pg. 38
a. Ideale aanpak	Pg. 38
b. Gewenste hulp hierbij	Pg. 39
b.1 Persoonlijke counseling en coaching	Pg. 39
<i>Waarom geen hulpverlener?</i>	Pg. 42
<i>Waarom wel hulpverlener?</i>	Pg. 42
b.2 Farmacologische interventies	Pg. 42
<i>E-sigaret</i>	Pg. 43
<i>Nicotinepleisters</i>	Pg. 43
<i>Andere vormen van rookstopmedicatie</i>	Pg. 43
b.3 Voorlichtingsmateriaal	Pg. 44
b.4 Biochemische feedback	Pg. 44

b.5 Financiële beloningen	Pg. 45
c. Inschatting effectiviteit	Pg. 47
d. Van wie hulp verwacht?	Pg. 47
e. Leven na rookstop	Pg. 48
<u>4.2.3.4 Kennis huidige rookstopaanbod</u>	
<u>Pg. 49</u>	
<u>4.2.3.5 Rol hulpverlening / overheid in rookstopbegeleiding</u>	<u>Pg. 50</u>
4.2.4 Wat is er in het algemeen nodig om deze vrouwen en hun partner op weg te helpen naar een concrete en ernstige rookstoppoging?	Pg. 53
Aanpakken van moeilijke leefomstandigheden:	
<u>4.2.4.1 Stress</u>	<u>Pg. 53</u>
Op welke vlakken?	Pg. 53
Link met roken	Pg. 54
<u>4.2.4.2 Psychologische problemen</u>	<u>Pg. 54</u>
Depressie	Pg. 54
Angst	Pg. 55
Andere psychische klachten	Pg. 55
Link met roken	Pg. 55
<u>4.2.4.3 Sociale steun en eenzaamheid</u>	<u>Pg. 56</u>
<u>4.2.4.4 Financiële problemen</u>	<u>Pg. 56</u>
Op welke vlakken	Pg. 56
Link met roken	Pg. 57
<u>4.2.4.5 Verslaving</u>	<u>Pg. 57</u>
Eigen perceptie	Pg. 57
Hoe uit verslaving zich?	Pg. 59
<u>4.2.4.6 Herval</u>	<u>Pg. 59</u>

5. Conclusies en discussie

BIJLAGEN

Bijlage 1	Interview Guide	Pg. 66
Bijlage 2	Inlichtingenbrief	Pg. 79
Bijlage 3	Informed Consent	Pg. 80

Onderzoeksrapport ontwikkeling methodiek zwangerschap en roken

KWALITATIEF ONDERZOEK ROND

KWETSBARE VROUWEN DIE ROKEN TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

1. Inleiding

Het Vlaams Instituut Gezond Leven ontwikkelt samen met de Odisee Hogeschool een nieuwe methodiek rond roken en zwangerschap. In de eerste fase van de ontwikkeling werden twee onderzoeken voorzien:

- Een behoeftebevraging bij de **einddoelgroep van kwetsbare zwangere vrouwen die roken tijdens de zwangerschap of kwetsbare vrouwen die recent bevallen zijn en rookten tijdens de zwangerschap.**
- Een bevraging van relevante **praktijkwerkers en professionals** die met deze einddoelgroep in contact staan.

In dit onderzoeksrapport worden de resultaten van de behoeftebevraging bij kwetsbare zwangere vrouwen die roken weergegeven.

Uit alle onderzoeken in België, Nederland, de UK, blijkt dat roken tijdens de zwangerschap het meest voorkomt bij laagopgeleide vrouwen. We baseren ons voor het bepalen van de onderzoekspopulatie o.m. op het onderzoek van SWVG in samenwerking met Kind & Gezin: <https://www.kindengezin.be/img/SWVG-roken-2011.pdf> (Hoppenbrouwers e.a.). Daar blijkt opnieuw dat er een duidelijke relatie is tussen elk van de onderzochte sociaaleconomische indicatoren en het actief roken van vrouwen vóór, tijdens en na de zwangerschap. In het onderzoek worden o.a. de cijfers uit het JOnG-onderzoek geciteerd: " Vóór de zwangerschap is de proportie rokers bij lager opgeleide (geen hoger secundair onderwijs) vrouwen bijna 3 keer groter dan bij vrouwen die minstens hoger onderwijs hebben gevolgd. Tijdens de zwangerschap loopt deze verhouding zelfs op tot een factor 9 en na de zwangerschap tot een factor 7". Vaak gaat het ook over kwetsbare vrouwen bij deze problematiek van roken tijdens de zwangerschap: er is een link met kansarmoede, depressie, een gebrekkige mentale veerkracht, (zie het onderzoek van Katrien de Wilde e.a. voor Vlaanderen: <http://praktijkgerichtonderzoek.odisee.be/?q=medewerkers/katrien-de-wilde>).

2. Onderzoeksvragen

1. Hoe kijken deze vrouwen en hun partner aan tegen roken en tegen roken in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap?
2. Welke barrières ervaren deze vrouwen en hun partner als ze een ernstige en concrete rookstop poging (zouden) willen ondernemen?
3. Welke specifieke noden hebben deze vrouwen en hun partner in het kader van stoppen met roken? Hoe zouden Vlaamse hulpverleners (sector zorg en welzijn) en het huidige rookstopaanbod in Vlaanderen (tabakologen) hieraan tegemoet kunnen komen?
4. Wat is er in het algemeen nodig om deze vrouwen en hun partner op weg te helpen naar een concrete en ernstige rookstop poging?

3. Onderzoeksmethodiek

3.1 Onderzoeksdesign

In dit kwalitatieve luik wilde de onderzoeker de werkelijkheid begrijpen doorheen sociale constructies (opvattingen/taal). Dit maakte het interpretativisme geschikter als onderliggende epistemologie dan een positivistische insteek.

Er werd gebruik gemaakt van een hermeneutische fenomenologische benadering (= zowel onderzoeksperspectief als onderzoeksmethode), met als dataverzamelingstechniek semi-gestructureerde interviews.

Binnen de fenomenologie is het individu de eenheid van het onderzoek. Het fenomeen wordt onderzocht zoals het betekenis krijgt in het dagelijkse leven. De werkelijkheid wordt bekeken zoals ze zich aandient en niet zoals de onderzoeker deze ervaart.

Binnen de hermeneutiek heeft een woord geen vaste betekenis maar is afhankelijk van de context waarin het zich bevindt. De hermeneutische cirkel leidt steeds van het algemene naar het specifieke en terug naar het algemene. Volledige objectiviteit van het verstaan kan nooit worden bereikt, wat ook niet de bedoeling was van dit onderzoek. Doel van dit luik was om hypothesen te genereren en voorzichtige suggesties te doen over enerzijds kwetsbare zwangeren die roken hun rookgedrag beleven, welke barrières zij ervaren wanneer zij een rookstop poging ondernemen en welke noden zij

hebben om te kunnen stoppen met roken. Daarnaast was het doel om, indien mogelijk, al eerste voorzichtige denkpijpen te ontwikkelen over hoe Vlaamse hulpverleners hieraan tegemoet zouden kunnen komen en hoe het huidige rookstopbeleid hieraan zou kunnen worden aangepast. De onderzoeksvraag, de populatie en de analysemethode via transcriptie en audiomateriaal maakten dat de hermeneutische fenomenologische benadering hiervoor geschikt was.

3.2 Onderzoeksveld en selectie onderzoekspopulatie

Tijdens de startvergadering tussen het VIGeZ (nu Vlaams Instituut Gezond Leven) en Odisee (8/5/17), waaraan de onderzoekster die het kwalitatief onderzoek leidde deelnam, werd samen beslist om niet langer te proberen om de einddoelgroep van zwangere vrouwen te bereiken via focusgroepen en een online bevraging, zoals eerder was afgesproken (zie afsprakennota over planning en taakverdeling tussen VIGeZ en Odisee). Focusgroepen, waarbij een aantal vrouwen uit de doelgroep samen bevestigd worden tijdens een gezamenlijk gesprek, leken voor deze doelgroep praktisch gezien moeilijk haalbaar. Een focusgroep zou veelal moeten doorgaan op een plaats waarmee de doelgroep niet vertrouwd is (terwijl een individuele bevraging thuis kan doorgaan of op een andere plaats waar de persoon zich thuis voelt). Een focusgroep vereist ook striktere afspraken en het maken van afspraken op langere termijn omdat moet gewacht worden tot een aantal vrouwen die aan dezelfde criteria beantwoorden samen beschikbaar zijn. Ook is het mogelijk dat bij focusgroepen het taboe-onderwerp van roken tijdens de zwangerschap sterker meespeelt dan bij individuele bevestigingen (waardoor het moeilijker zou kunnen zijn om focusgroepen samen te stellen). Ook de online bevraging voor de grotere groep zwangere vrouwen, via de kanalen waarover Odisee beschikt, werd niet georganiseerd. Na overleg hierover verwachtten we niet langer dat we die specifieke doelgroep van zwangere vrouwen op deze manier zouden kunnen bereiken.

Er werden dan ook individuele gesprekken georganiseerd met kwetsbare zwangere vrouwen die roken en recent bevallen vrouwen die rookten tijdens de zwangerschap. De focus lag op de zwangere vrouwen of recent bevallen vrouwen; de partners die echter aanwezig waren tijdens het interview en die wensten te participeren aan het gesprek, werden meegenomen in de analyse. De vrouwen dienden minstens 18 jaar oud te zijn en de intentie te hebben om nu en in de toekomst in Vlaanderen te wonen.

Initieel was de intentie om enkel kwetsbare zwangeren die roken tijdens de zwangerschap en die geen diploma secundair onderwijs hebben te includeren. Maar omwille van de lage respons bij deze moeilijk te bereiken doelgroep, werden de inclusiecriteria aangepast. Er werd na enkele maanden rekruteren in overleg met het Vlaams Instituut Gezond Leven besloten om ook kwetsbare vrouwen te includeren die minder dan één jaar geleden bevallen waren op het moment van het interview, rookten

tijdens de zwangerschap en geen diploma secundair onderwijs hebben. Ondanks zorgvuldige rekrutering kwam tijdens enkele interviews aan het licht dat een (beperkt) aantal vrouwen via tweedekansonderwijs of na herhaaldelijke pogingen wel een diploma secundair onderwijs had behaald. In overleg met Gezond Leven werd besloten deze respondenten niet te excluderen omwille van hun grote kwetsbaarheid en daaruit volgend hun geschiktheid tot deelname aan dit onderzoek. De respondenten werden gerecrueteerd via de beschikbare kanalen van Gezond Leven en Odisee: de wijkgezondheidscentra, Kind & Gezin, Facebook, De Parel, Baby-Nest, zelfstandige vroedvrouwen, Moeders voor Moeders, fora op internet zoals zappybaby.be, ... Een aankondigend tekstje (oproep om ons in contact te brengen met zwangere vrouwen die kunnen deelnemen aan het onderzoek) werd ook gelanceerd via de nieuwsbrieven van VBOV (Vlaamse Beroepsorganisatie van Vroedvrouwen). Vermits in het geval van het kwalitatief onderzoek onze interesse ging naar de variatie en de rijkdom van het beleven van de individuele kwetsbare zwangere of bevallen vrouw die rookt(e) en haar partner, en de betekenis die zij/hij gaf aan de werkelijkheid (fenomenologie), was geen randomisatie nodig. De intentie bestond om een zo divers mogelijke doelgroep te bereiken, zowel qua cultuur, religieuze overtuiging, etniciteit, woonplaats etc. Hier kon echter geen volledig gevolg aan worden gegeven omwille van het beperkte aantal zwangere of bevallen vrouwen dat toestemde in een interview. Deze lage non-respons werd initieel reeds verwacht omwille van de grote kwetsbaarheid van deze vrouwen en de gevoeligheid van het onderwerp roken tijdens de zwangerschap.

3.3 Dataverzamelmethode

De semigestructureerde checklist met topics en subtopics (zie bijlage 1) die werd gebruikt voor deze gesprekken, werd bijgestuurd op basis van gegevens die de vorige gesprekken opleverden. Het aantal gesprekken werd bepaald door het moment waarop saturatie van data werd bereikt. Er werd vanuit gegaan dat een 15 à 20 gesprekken nodig zouden zijn.

De interviews werden in het Nederlands afgenomen. Naast de Nederlandse taal werden ook het Frans, Spaans, Engels, Duits meegenomen als inclusiecriteria. Alle vrouwen en hun partners die wilden meewerken aan dit onderzoek waren echter Nederlandstalig. Er werd een eenmalig semigestructureerd interview afgenomen door één onderzoeker op een plaats naar keuze van de respondent.

Daarnaast werden bij en vlak na elk interview veldnota's genomen om eerste indrukken vast te leggen en deze te kunnen vergelijken met de analyseresultaten.

3.4 Datacollectie

Recrutering van de respondenten gebeurde tussen juni – oktober 2017. De datacollectie gebeurde tussen september 2017 – januari 2018.

3.5 Data-analyse

Data-analyse van het kwalitatieve luik gebeurde tussen september 2017 – maart 2018. Er werd gekozen voor een handmatige, thematische analyse volgens de vier stappen in het analyseproces: familiarisatie, coderen, reflectie en context.

Eerst werden de opgenomen interviews grotendeels getranscribeerd om een werkbaar, tastbaar analyse-instrument te hebben. Daarna werden de interviews lijn per lijn overlopen om enkel de relevante informatie met betrekking tot de onderzoeksvraag over te houden. Manueel werd dan gecodeerd en werden tekstfragmenten gemarkeerd die als voorbeeld konden dienen. Terwijl telkens weer de hermeneutische spiraal van tekst-codes-tekst-codes werd doorlopen, werden via de “constant comparison”-methode de bij elkaar horende codes gegroepeerd tot categorieën. In deze categorieën werden subcategorieën aangebracht. Zo ontstond een thematic framework (boomstructuur), waarin per categorie (“thema”) verbanden werden geëxploreerd en beschreven. De veldnota’s die tijdens het afnemen van de interviews waren gemaakt, werden vergeleken met de analyseresultaten. Tot slot werden alle thema’s gestoffeerd met tekstfragmenten en werd het verhaal uitgeschreven op de “highest level of understanding”.

3.6 Ethische beschouwingen

Er werd gewerkt met een inlichtingenbrief (zie bijlage 2) en een informed Consent (zie bijlage 3), waarbij aan de vrouwen en (indien van toepassing) hun partner alle informatie werd verstrekt omtrent het onderzoek. De vrouw (en evt. haar partner) was zo op de hoogte van de aard en het doel van het onderzoek, alsook op welke vlakken haar medewerking werd gevraagd.

Er werd gewerkt met codenummers om anonimiteit te garanderen.

De respondent had het recht om deelname te weigeren, te allen tijde vragen te stellen en haar medewerking stop te zetten.

Een aanvraag voor de commissie voor medische ethiek werd niet ingediend aangezien de onderzoekspopulatie geen patiënten zijn.

Er werd een bedankje voor de deelnemende vrouwen voorzien in de vorm van een goodie bag (ter waarde van ongeveer 50 euro per participant).

3.7 Contactpersonen

- Sarah Steckel: onderzoekster Odisee sarah.steckel@odisee.be (0497 84 71 43)
- Katrien De Wilde: Odisee Hogeschool katrien.dewilde@odisee.be

- Stefaan Hendrickx: Gezond Leven
(02/4224961)

stefaan.hendrickx@gezondleven.be

4. Resultaten

4.1 Socio-demografische gegevens

Tabel 1. Demografische gegevens

Persoonskenmerken N=14		Frequentie in n
Geslacht (N=18) zie legende	Vrouw	14
	Partner nam deel	4
Zwanger* <1j geleden bevallen*	ja	9
	ja	5
Aantal kinderen in gezin**	1	4
	2	3
	3	6
	4	0
	5	1
Burgerlijke stand vrouw	Gehuwd	2
	Samenwonend	10
	Alleenstaand	2
Woonplaats deelnemende vrouw	Antwerpen	2
	Limburg	2
	Oost-Vlaanderen	4
	Vlaams-Brabant	2
	West-Vlaanderen	4
Woonplaats deelnemende partner (n=4)	Vlaams-Brabant	1
	West-Vlaanderen	3
Nationaliteit vrouw	Belg	12
	Bulgaars	1
	Turks	1
Geloof vrouw	Katholiek	3
	Islam	2
	Niet gelovig	9
Diploma vrouw	Lager secundair	9
	Hoger secundair	5
Werkt vrouwelijke respondente?***	ja	4
		Mean (Range)
Leeftijd in jaren		31 (22-41)
Zwangerschapsduur in weken (n=9)		27 (17-37,5)
Bevallen sinds x maanden (n=5)		6 (2-13)
* op moment van interview		
** in leven, inclusief deze zwangerschap indien zwanger		
*** heeft de participant een arbeidsovereenkomst, buiten de eventuele moederschapsrust/ziekteverlof om?		
Verduidelijking N = 18:		N afgenomen interviews = 16 - 2 onbruikbare interviews = 14 vrouwen
		N deelnemende partners = 4

In totaal meldden zich 29 vrouwen voor een deelname aan dit onderzoek. De onderzoekster kreeg de gegevens van de kandidaten door via verschillende kanalen: enkele zelfstandige vroedvrouwen, OCMW's, CAW's, Wijkgezondheidscentra en via Facebook. Van de 29 vrouwen die zich initieel aanmeldden, vielen er uiteindelijk na herhaaldelijke pogingen tot contactname 13 af om uiteenlopende redenen: niet (meer) reageren op telefoon, sms of e-mail, aangeven toch geen interesse meer te hebben, niet voldoen aan de inclusiecriteria (van één vrouw was het jongste kind bijvoorbeeld al twee jaar).

In totaal werden 16 semigestructureerde face-to-face interviews afgenomen, waarvan er twee werden geëxcludeerd voor analyse omwille van de grote kans op bias: 1 respondent leek zich zwaar onder druk gezet te voelen door haar echtgenoot die aanwezig was en de hele tijd via non-verbaal gedrag duidelijk maakte in tijdsnood te zitten en geen zin te hebben om zijn tijd hiermee te "verdoen". De deelneemster antwoordde erg kort en het interview werd vroegtijdig beëindigd om geen conflict te veroorzaken met de echtgenoot. Een andere respondent kon zich niet concentreren door een voortdurend huilende baby die de hele tijd aandacht vroeg, de telefoon die rinkelde, bezoek dat langskwam, enzovoort. Het interview werd daarom vroegtijdig stopgezet en is ook niet bruikbaar. Beide interviews werden niet meegenomen in de analyses en dus ook niet in de rapportering.

Er werden in totaal 14 interviews meegenomen in de analyse (zie *Tabel 1. Persoonskenmerken*). Deze werden afgenomen bij zowel kwetsbare zwangeren die roken (n=9) als kwetsbare vrouwen die minder dan één jaar geleden bevielden en rookten tijdens de zwangerschap (n=5). Bij de vrouwen met partner, namen vier partners deel aan het interview (partners van respondenten nr. 5, 6, 8 en 9). Hun visie werd mee opgenomen in dit rapport. Omwille van de kleine kwalitatieve aantallen (n<30) werd er voor gekozen om de frequenties weer te geven in aantallen en niet in percentages.

Bij vier vrouwen ging het om primiparae, tien vrouwen waren multiparae. Het merendeel van de vrouwen was samenwonend, slechts twee koppels waren getrouwd en twee vrouwen waren alleenstaand.

De participanten kwamen vrij gelijkmatig verdeeld uit de vijf Vlaamse provincies, met een meerderheid uit Oost- en West-Vlaanderen.

Twaalf deelneemsters hadden de Belgische nationaliteit, één vrouw de Turkse en één vrouw de Bulgaarse. Er was bij beide andere nationaliteiten een lichte taalbarrière die mogelijk voor bias kan hebben gezorgd.

Twee derde van de vrouwen was niet gelovig, drie vrouwen waren katholiek, één vrouw was van bij de geboorte islamitisch en één vrouw had zich twintig jaar geleden tot de islam bekeerd.

Van de 14 vrouwelijke deelnemers hadden er negen hun diploma hoger secundair onderwijs niet behaald; vijf behaalden dit wel waarvan eentje via tweedekansonderwijs.

Aangezien het om zwangere of recent bevallen vrouwen ging, was de meerderheid van hen op het moment van het interview ofwel in zwangerschapsverlof, moederschapsrust of ziekteverlof. Vier vrouwen gaven aan een job te hebben (buiten de verloven om), tien vrouwen gaven aan niet te werken.

De gemiddelde leeftijd van de vrouwelijke respondenten was 31 jaar met een grote range tussen 22 en 41 jaar. De zwangere vrouwen hadden –op het tijdstip van interview- een zwangerschapsduur tussen 17 en 37,5 weken. De bevallen vrouwen die deelnamen, waren tussen de 2 en 13 maanden geleden bevallen op het moment van het interview (het inclusie criterium was <1j geleden bevallen; op het moment waarop het interview werd vastgelegd, pasten alle respondenten nog binnen dit kader).

Tabel 2. Kenmerken van de rokende deelnemers.

Kenmerken roken		Frequentie in n
N=26*		
Partner rookt (n=12)	ja	9
Wil vrouw stoppen met roken? (n=14)	ja	11
	nee	1
	weet het niet	2
		Mean (Range)
n jaren roken	vrouw (n=14)	17 (7-30)
	partner (n=8) (1 missing)	16 (7-35)

* N=26 --> 14 vrouwen (waarvan 2 alleenst.) + 12 partners

In tabel 2 zijn een aantal specifieke kenmerken te zien van de deelnemers. De totale N is hier 26, waarvan 14 zwangeren/bevallen vrouwen en hun partners. Tweederde van alle partners (dus niet enkel de vier partners die deelnamen aan het onderzoek) rookte.

De overgrote meerderheid van de vrouwelijke respondenten wil stoppen met roken, slechts eentje gaf duidelijk aan dit niet te willen.

Gemiddeld rookten de vrouwelijke respondenten al gedurende lange periode: 17 jaar met een grote range van 7-30 jaar. Eén deelnemster rookte al sinds zij zes (!) jaar was, één vrouw sinds zij negen jaar was. De overgrote meerderheid van de vrouwelijke respondenten is beginnen roken in de secundaire schoolperiode. Aan de vrouwen werd gevraagd hoelang hun partner al rookte. Gemiddeld komt

hieruit 16 jaar voort, al dient een kanttekening te worden toegevoegd: aangezien slechts vier van de partners deelnamen aan het onderzoek en zij deze vraag zelf beantwoordden kan er recall bias zijn opgetreden bij de vrouwen die mogelijk niet precies weten hoelang hun partner effectief rookt maar dit niet durfden toe te geven. Eén vrouw gaf openlijk aan dit niet te weten (= 1 missing, zie tabel 2).

Tabel 3. Overzicht van het aantal gerookte sigaretten per dag.

Aantal sigaretten per dag (Frequenties in n)			
Nr. Participant	Vóór zwangerschap (n=14)	Nu (zwanger) (n=9)	Partner (n=8)
1	19	1 tot 3, later in gesprek: 4 Als misselijk dan geen ofwel muntsigaret.	19
2	10	10, soms meer. Nooit 1 pak per dag. (later in gesprek: soms een paar meer)	rookt niet
3	7 à 8	15, later in gesprek: 10-15 15-20	alleenstaand
4	1 pakje	2 à 3	25
5	0,5 pak-1 pak: 15-30 sig	10-tal	1,5 pak vroeger, bouwt af: 0,5-1 pak (20-25 sig)
7	ook joints, wilde er geen aantal op plakken	3 à 6 (joints stop)	joints, wilde er geen aantal op plakken
8	1 pakje	3 à 5	10
10	2 pakjes	10 à 11	4 à 5
11	2 pakjes	2	rookt niet
Nr. Participant	Vóór / tijdens zwangerschap (n=14)	Nu (bevallen) (n=5)	Partner (n=4)
6	Wisselend	1 pakje, later in gesprek: 10-20 20-25	1 pakje
9	10-20 tijdens zw sch	9 à 12	1 pakje
12	Veel vroeger 1 pakje. Dan 10 à 15, vóór zw sch.	5 à 7	rookt niet
13	10 à 15	25 à 30	10 à 20
14	1,5 pakje	1 pakje	alleenstaand

In tabel 3 is een overzicht te zien van het aantal sigaretten dat zowel de vrouwelijke respondenten als hun (deelnemende) partners rookten per dag, onderverdeeld in de periode vóór de zwangerschap en het moment van het interview (= "nu", zie tabel). Er is een zeer grote diversiteit wat aantal sigaretten

betreft, gaande van 7 sigaretten per dag vóór de zwangerschap tot 2 pakjes. Niet alle vrouwen wilden of konden speciëren hoeveel sigaretten er in een pakje zaten. Ook binnen de groepen "nu" is er een grote range te zien: van bijna afgebouwd (2 sigaretten/dag) tot 30 sigaretten per dag. Daarnaast is te zien in de tabel dat veel vrouwen later in het gesprek niet consistent waren in het eerder gegeven antwoord, bijvoorbeeld participanten 3 en 6. Bijkomend kan de vraag worden gesteld hoe eerlijk de gegeven antwoorden zijn.

4.2 Antwoorden op de onderzoeksvragen

4.2.1 Hoe kijken deze vrouwen en hun partner aan tegen roken en tegen roken in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap?

Voordelen van roken

Zo goed als alle respondenten gaven aan roken als stressverminderend te ervaren. Roken helpt hen te kalmeren, neemt de stress weg.

Het kalmeert mij, echt waar. Dat is zo efkes zo een me-time'ke, kende da? Dan ga ik zo efkes buitenstaan. (11)
Stress, dat vind ik wel... Als ge opgejaagd zijt en ge rookt een sigaret is dat gelijk alsof dat zo efkes weggaat van u. Ge komt gerust. (1)

Sommige respondenten nuanceren dit en geven aan dat het eerder omgekeerd is en ze beseffen dat het kalmerend effect eigenlijk een tijdelijk gegeven is.

Zowa een opgejaagd gevoel en ge rookt dan maar eigenlijk helpt da ni tegen da gejaagd zijn. Da's een automatisme dat is er met de jaren ingeslopen maar eigenlijk weette zelf ook dat da ni helpt. 't Doet efkes goed, ge komt efkes buiten, ge zit in de rust en dan... Voor zo de grootste stress er efkes af te krijgen. Maar dan komt da weer. (5 partner)

Onderstaande vrouw geeft aan dat de volgorde "stress → roken → kalm" eerder omgekeerd is: "niet roken → stress → roken → kalm → niet roken..."

Als ik stop of probeer te minderen, word ik zenuwachtig. Ik ben van nature een heel zenuwachtige. Ik weet dak ik heel zenuwachtig en onrustig word als ik niet rook. ... Om te kalmeren, om rustig te worden. Als er stress-situaties zijn dan denk ik, pff ik ga rap een sigaret roken. Da is misschien een beetje mijn manier om mezelf te kalmeren. (13)

Als verder voordeel gaven sommige deelnemers aan het fijn te vinden om de beweging van roken te maken en iets tussen hun vingers te kunnen houden. Het vastpakken van een sigaret, de handeling van roken is vertrouwd.

*De beweging misschien ja, anders zou ik een hele dag sneukelen. 't Is een gewente. (7)
Vastpakken. Dus tussen je vingers. En de damp. De rook dus. Dat blazen. (4)*

Roken is voor vele geïnterviewden een manier om verveling tegen te gaan en dient vaak als afleiding.

En dan ja al die sigaretten tussendoor. Maar dat is uit verveling tussendoor, al die sigaretten da je zou kunnen laten vallen omdat je je verveelt of da je ni weet wat je kunt doen terwijl er zoveel dingen zijn die je kunt doen. (6)

Wat smaak betreft, zijn de meningen verdeeld.

Da smaakt af en toe achter 't eten. Da smaakt wel een keer. Die typische sigaretjes zo achter 't eten. Nen ochtendsigaret. (6)

Ik vind dat eigenlijk niet lekker, lekker is het niet. Ik rookte menthol daardoor, dat vond ik nog lekkerder. (4)

Nu minder lekker [sinds zwanger] Zo precies of dieje kleine zegt "kom, stopt almaar". ... Ik weet het ni eh... (5)

Tot slot geven sommige vrouwen aan dat roken helemaal geen voordeel heeft voor hen.

Ik vind er niks fijn aan, het neemt alleen de stress weg, voor de rest is alles een nadeel. (3)

Niks eigenlijk, ik heb het gewoon te hard nodig, te hard verslaafd. Ik wil ook stoppen maar da gaat ni. (14)

Moest je mij da 10 jaar geleden gevraagd hebben, zou ik je een hele lijst gegeven hebben maar de dag van vandaag... ni echt veel. [Hoe dat komt?] Ander mentaliteit met 't kindje ja, groeit ook op, ervaring da ge meemaakt, mensen dat ge ja... gelijk X, nooit gerookt, en uiteindelijk longkanker, gestorven. Da'k dan zegge, roken of ni roken... (6)

Nadelen van roken

De geïnterviewden somden een hele lijst van nadelen op, en hoefden hier niet lang over na te denken. Niet iedereen gaf dezelfde nadelen, al golden sommige nadelen wel voor de meeste participanten, zoals volgende gezondheidsaspecten die over zichzelf gaan en niet zozeer over de (ongeboren) baby: sneller moe, verminderde conditie, kort van adem, kriebelhoest of zware hoest, sneller verkouden.

Enkelen benoemden eerder "the bigger picture", dat roken slecht is voor hun eigen gezondheid, voor de gezondheid van hun (ongeboren) kind en zelfs voor hun huisdieren.

Bij de meeste deelnemers kwam de gezondheid van de (ongeboren) baby niet als eerste naar voren op de vraag naar eventuele nadelen van roken. Bij nader doorvragen, werd hier wel dieper op ingegaan (zie verder).

De geurhinder werd ook als nadeel opgegeven, volgende partner omschreef het frappant als volgt:

Mensen gaan achteruit want je stinkt naar de rook. (9 partner)

Het verkleuren van tanden en nagels en een niet-proper gevoel wordt door deze vrouw mooi omschreven:

Geur haar, kledij, huis. Je handen, en als ge echt overdrijft, uw vingers geel, uw nagels worden geel. Uw haren, de kleren. En da merkt ge als ge naar de slaapkamer gaat. Als ge uw kleren uitdoet da stinkt heel erg. En als ge douche neemt, dat ruikt aan uw haar. (4)

Een asbak, dat moet weg, dat is vies. (4)

Naast gezondheidsaspecten kwam ook de grote financiële belasting aan bod.

Het is een heel groot nadeel als ge 't op jaarbasis bezieet is't heel veel geld. (5 partner)

Eén respondent die zich 20 jaar geleden tot de islam bekeerde en zelf al 30 jaar rookt (sinds haar negende) gaf aan dat roken o.a. een nadeel is voor haar omdat het verboden is in haar geloof.

Aangezien de deelnemers vaak in één adem een resem nadelen opsomden, is het moeilijk de tekstfragmenten op te splitsen. Hieronder zijn een aantal quotes te lezen over de opgesomde nadelen van roken.

Voor mijn kindje he, da's een nadeel. En de beesten lijden daar misschien ook onder, hun longen ook... (1)

Ik vind er niks fijn aan, het neemt alleen de stress weg, voor de rest is alles een nadeel. ... Geld, het kost veel geld. Ik heb niet veel inkomen. Dus geld. De geur, de vuiligheid, alles. Als ik kon stoppen, deed ik het direct. Maar 't is echt... (3)

Er zijn periodes da gi [partner] smoort dak ik zo gelijk geen goesting heb en ja da pakt wel op je adem, da geef ik wel toe. Het moment dat je zo beseft, wa moet je kindje dan wel ni rieken. (6)

Da stinkt. 'k Heb veel minder allee, du souffle, adem. Kort aan adem, de geur, 't geld. (6)

Da je dan ziet hoe je tanden kunnen verkleuren. Da ze kunnen gewoon afbrokkelen van de sigaretten. Hoe dat da overkomt bij mensen als ik nu rook. ... Ze rieken dat ik naar nen assenbak riek, da komt niet proper over. 't Feit van kort op adem te zitten, wat da allemaal ni kapot maakt in uw longen. Wat da da allemaal ni kapot kan maken met je keel of zo of ja... Zo vele dingen eigenlijk. (6)

Bvb mijn verkoudheid die ik nu heb, da slaagt op mijn keel, een zware hoest, het kost ook keiveel geld, het stinkt. Er is eigenlijk niks goe aan eh. Er is niks voordeel aan eigenlijk, juist da momentje efkes da ge tot rust komt. (12)

Een paar participanten vonden dat er eigenlijk weinig nadelen waren aan roken, op één of twee zaken na.

Ja, dak teveel moet hoesten. Soms, nu is 't weer wa minder. ... Voorlopig is dat het enige nadeel. (7)

Veel geld. Verder geen nadelen. (8)

Nee, geen. (10 partner)

Verschil roken voor, tijdens, na de zwangerschap

Op de vraag of het voor hen een verschil maakte of ze rookten voor, tijdens of na de zwangerschap, waren de meningen verdeeld. Gaande van "geen idee", "eigenlijk niet" tot grote bezorgdheden en schuldgevoelens.

Eén vrouw leek hier bijvoorbeeld nog niet over te hebben nagedacht:

Geen idee, ik weet het niet, ik kan dat nu niet zeggen. Ik zie wel hoe dat gaat. (2)

Andere vrouwen vonden niet dat dit een verschil maakte, om uiteenlopende redenen.

Goh... Nee eigenlijk ni. Allee bij mij was da zo een beetje van "als ik zwanger ben ga ik proberen stoppen". Maar da was het dan eigenlijk. (5)

Ge kunt ook ni me alles tegelijk stoppen he, ze komt al van veel medicatie. 't Is ni evident om dat allemaal zomaar te laten vallen. (5 partner)

Met X dat was dan keizersnee, nu wil ik da wa kleinder. Ik had twee hernia's aan m'n nek, dus dat was een jaar da'k weinig kon doen met X en in die tijd is die band met X [haar eerste kind] wat... vergaan, ja. Hij hangt enorm aan z'n papa. 'k Vind da ni erg maar aan de andere kant doet da mij wat pijn dat ie mij niet zo nodig heeft. Waarvan dak dan nu denk 'k wil wel dat dit kindje dak nu ga hebben mij wel een beetje meer nodig heeft. En ja is dat daardoor dak nu ni wil stoppen? Bij X heb ik daar heel veel verwachtingen in gelegd omdat dacht dat X mijn bolletje ging zijn en zo... en dat was dan ergens een teleurstelling da'k zo weinig terugkrijg van X, dak ni de band heb met hem als ik verwachtte. Waardoor dak nu minder verwachtingen erin leg en eigenlijk minder goed m'n best doe zodat ja, 'k weet het niet... 'k Vind da eigenlijk ni schoon van mij. (7)

Voor de omgeving maakt het soms duidelijk wél een verschil, zo omschrijft onderstaande vrouw enigszins gefrustreerd.

Ja ja ja... "en gij mag da ni en dat is slecht voor de kleine en...". [op vraag of omgeving reageert op rookgedrag tijdens zwangerschap] ... Wie? M'n collega's vinden da ambetant en maar die weten ook ni wat ik allemaal heb doorworsteld eh. Voor hier nu nuchter te zitten, medicatienuchter. ... Dan voel ik mij onzekerder. Da kwetst mij. ... En ik ben al fier op wat ik bereikt heb. ... Mijn vrienden en familie geven zo gene commentaar. Maar die kennen mijne achtergrond. (5)

Enkele vrouwen raakten aan dat ze zich schuldig voelden over het feit dat ze roken/rookten tijdens hun zwangerschap en dat het dus wel degelijk voor hen uitmaakte wanneer zij rookten.

Goh ja... Nu maak ik mij zorgen voor het nieuw leven, da'k niet wil dat, door mijn stommiteiten da'k doe... Ben daar wel mee bezig, da'k schrik heb dat er iets mis zou gaan. T' is daarmee da'k ook altijd naar de gynaecoloog ben geweest, dat 't actief is, het hartje nog klopt. Daar denk ik wel aan als ik een sigaret opsteek. T' is daarmee da'k wil stoppen dat die onzekerheid, dat ik die niet meer moet hebben. Als ge die verpakkingen zo ziet ook: "kan uw ongeboren kind doden", allee... daarmee kijk ik niet zoveel naar die verpakkingen. Ik zit tussen twee vuren eigenlijk: ge wilt stoppen maar da's moeilijk eh. Da's just gelijk bij een alcoholist. Of mensen die gokken. (1)

'k Heb er wat schuldgevoelens over. Over 't feit da'k gerookt heb. 'k Heb chance hij heeft niets. Geen astma, geen niets. Da kun ook laattijdig opkomen maar ze hebben alles gecontroleerd: zijn hart, zijn hersens, longen, alles. Hij is echt wel heel heel kloek eigenlijk. Voor dadde, 'k zen wel content dat die niet ni heeft. ... Ja, want ik heb eczeem gehad van m'n papa en m'n zus astma. Je kunt gemakkelijk 't ene hebben als je 't ander hebt. ... En m'n zus heeft astma gehad, ik heb hele lichte astma gehad als ik heel klein was omdat m'n mama ook gerookt heeft toen ze mij had. ... En ik heb zo gelijk da schuldgevoel van allee, ik doe hier dezelfde fouten als m'n moeders gedaan heeft. (6)

Ook werd de bezorgdheid geuit over de gezondheid van de baby en daaraan gekoppeld het minderen met roken tijdens de zwangerschap.

[is geminderd tijdens zwangerschap] Da'k dan toch wel denk aan de baby eh. Da's eigenlijk toch wel belangrijk da uw kinderen ergens zo gezond mogelijk worden opgegroeid. Zij kunnen er niks aan doen, allez ik wil zeggen, ik ben degene die rookt. Zij kunnen ni zeggen "stopt me roken". Die pakken alles binnen. (12)

Kennis gevolgen voor de ongeboren baby

De reacties waren ook hier heel verschillend, sommige vrouwen waren hier verrassend open over terwijl anderen de vraag ontweken en er duidelijk niet te diep op wilden of konden doorgaan omdat hun kennis ofwel ontoereikend was, ofwel omdat dit te confronterend was. Nog anderen vertelden resoluut hier niet mee bezig te zijn, zonder op het waarom daarvan dieper te willen ingaan.

Algemeen was de opinie wel dat roken kan zorgen voor een lager geboortegewicht en een verhoogde kans op vroeggeboorte.

De longen die misschien misvormd geraken, of het hartje, de bloedvaten die misschien verstopt geraken, ik weet eigenlijk niet wat dat allemaal doet met u. Ik weet dat het uw longen schaadt, uw bloedvaten vernauwt. (1)

Allee voor het kind is 't niet goed dat... de euh... van sigaretten kan die niet zo groot en gezond zijn. Bijvoorbeeld i.p.v. 3,5 kg kan die dan aan 2 kg geboren worden. Misschien iets van ziekte kan ook? (2)

't Feit dat hij [baby] daar in de buik misvormingen van kan hebben. Dat ie ook problemen met z'n longen kan hebben, te weinig ontwikkeld daardoor te weinig zuurstof doordat ik te weinig zuurstof in m'n lichaam heb. Hij te weinig zuurstof dat kan ook dingen aan z'n hersens doen. (6)

Ni echt [of hij daar mee bezig is] (6 partner)

Lichtere kindjes. ... Langs de andere kant stress ik ook dat die placenta het goed gaat doen nu. ... Placenta kan kleiner zijn. Vroeggeboorte, onderontwikkelde longen. Ik zit veel op internet, ik ben redelijk goed op de hoogte. Maar nu bij deze zwangerschap houdt mij dat zo ni bezig. Mijn eerste woog 5 kg ook. (7)

Tot vroeggeboorte kan dat leiden. Da kan leiden tot ondergewicht dacht ik ook. En voor de rest niet eigenlijk. ... Het houdt mij in mindere mate bezig momenteel. (11)

Participant nr. 7 vroeg op het einde van het interview om nog eens alle gevolgen op te sommen voor de ongeboren en de geboren baby, zij maakte zich hier enorm veel zorgen over. Ze begon te huilen wanneer ik haar vertelde dat het nog niet te laat is om te stoppen met roken en dat je nog heel veel kan goedmaken.

Sommigen schreven de oorzaak van een vorige vroeggeboorte of vorig kind met laag geboortegewicht categoriek toe aan externe factoren die niets met het rookgedrag te maken hadden:

[Op vraag of vorige premature partus en huidige dreigende VG een link hebben met roken:] Da's echt van de stress. We woonden toen in X en da was echt ieder probleem op ieder probleem, ze kwamen de deuren instampen, da was echt een ramp. Dus da was echt van de stress. Wij hadden daar niks mee te maken maar wij zaten daar wel in dat huis en daartussen. (8)

Kennis gevolgen voor geboren kind

De meeste deelnemers waren van mening dat er binnenshuis niet gerookt wordt, al was niet iedereen die mening toegedaan.

In gesloten ruimtes wordt er ni gerookt. Punt. Het kruipt in de gordijnen, en de dampkap zuigt ni goed af dus dat zien we zeker niet als ok. (5 partner)

Ik vind het wel belangrijk dat ie niet in de rook zit [baby]. ... Er wordt enkel in de keuken gerookt. (6 partner) Ja, daar zen 'k redelijk strikt in: ofwel in de keuken roken ofwel buiten. ... Ook dat ie mij niet ziet roken, ik heb mijn ma altijd met een sigaret in haar handen gezien... Ja dat stinkt eh. (6)

Eén vrouw omschrijft goed hoe ze hier schuldgevoelens over heeft maar alle gedachten daaromtrent wegduwt:

'k Hen er besef van maar 'k ga ni zeggen da'k er mee bezig ben. 'k Heb wel besef van wat da problemen kun veroorzaken voor hem (baby) als voor mij. Nu, er echt mee bezig zijn van goh wat gaat dat doen... Dat zo paranoia in mijn hoofd steken da's geen goed gedacht. ... Veel over opgezocht da'k dan zeg ow dat gaat hier te ver. ... Dat ik dan zeg van we moeten weten wat het is, wat de risico's zijn zowel voor mij als voor m'n kindje maar er ook niet te diep moeten ingaan omdat ik anders zo ja... Dus eigenlijk schrik dat ik te bezorgd ga zijn achteraf. (6)

Kennis gevolgen voor zwangere en kraamvrouw

Op de vraag wat de mogelijke gevolgen van roken kunnen zijn voor de zwangere en de kraamvrouw, bleven de antwoorden eerder summier.

Voor mij is't hetzelfde als voor het kindje dus longen, tanden. (2)

Nee, niet zo goed. [op vraag of ze gevolgen voor zich als zwangere kent] Maar mijn gynaecoloog zegt, en die is al zo lang gynaecoloog... Die zal geen hele uitleg meer geven. Die zegt "ja ge weet dat roken slecht is". ... Mijn dokter vertelt wel een hele uitleg [huisarts]. En mijn stiefmoeder brengt mij boekskes. (3)

Kennis gevolgen van roken in het algemeen

Er werden gevarieerde antwoorden gegeven op de vraag over de kennis van de gevolgen van roken in het algemeen. Algemeen geweten binnen deze groep was het feit dat roken kankerverwekkend is, longschade kan berokkenen en tanden verkleurt.

't Is ni goe voor de longskes eh. Da is kankerverwekkend eh, sowieso. ... Ma ik ben daar ni echt mee bezig eigenlijk. (5)

Da je dan ziet hoe je tanden kunnen verkleuren. Da ze kunnen gewoon afbrokkelen van de sigaretten. ... 't Feit van kort op adem te zitten, wat da allemaal ni kapot maakt in uw longen. Wat da da allemaal ni kapot kan maken met je keel of zo of ja... Zo vele dingen eigenlijk. 't Feit van dat astma van m'n zuster. (6)

Ik weet da ge der kanker van kunt krijgen. (10)

Da weet ik heel goe. Ja. Mijn moeder heeft spijtig genoeg ook borstkanker gehad. En de meeste kankers komen toch wel van roken. Er is een serieuze link mee gelegd. (12)

Da da eigenlijk, ge hebt dan zoveel last met uw keel eh me een verkoudheid. Da ge weet van stopt toch me roken want ge maakt gewoon uw keel helemaal kapot. Ik heb ook zelfs gehad vorig jaar dat ik bijna geen stem meer had da ik echt schrik had voor iets aan mijn stembanden te hebben. Ik ben naar de specialist geweest om mijn stembanden te laten controleren, bij de NKO arts. Alles was in orde. Maar ja... Ik heb bijna drie maanden geen stem gehad. Ja dan denkte echt wel, er is iets gaande he. Dan denkt ge direct aan kanker he. ... Ja toch wel, mijn stiefvader is spijtig genoeg ook aan kanker overleden op jonge leeftijd, 53 jaar, keelkanker. En die is op 9 maanden tijd doodgegaan. We wisten het pas 9 maanden ervoor dat hij keelkanker had. Wat ik aan voorbeeld dan al heb gehad, hoe het in het slechtste geval kan gaan. En mijn moeder dan ook, die is dan wel genezen maar toch. Maar toch kan ik ni stoppen met roken. [klinkt erg gefrustreerd] (12)

Ik weet zelf dat da ni gezond is. Als ge ziet alleen al, ik rook soms onder mijn dampkap, als ge ziet wa bruin er daar aan blijft hangen, dan zie ik ook wel dat da ni gezond is. (13)

Heel wat vrouwen en hun partner gaven aan hier niet van wakker te liggen en vooral bekommerd te zijn om de gezondheid van hun kinderen.

Nee, daar ben ik ni mee bezig. Ik stress daar totaal ni over. (7)

Voor mezelf ben ik daar ni zo mee bezig nee. ... Vier kindjes, 't is druk en ge denkt daar eigenlijk niet aan. Da's t minst van mijn zorgen. ... Mijn partner, nee dat denk ik ni dat die daar mee bezig is. (8)

Nee eigenlijk ni, naar m'n eigen kijk ik ni zo rap dan naar de kinderen. Ik hoop da mijn kinderen rapper alles gaan hebben dan mij. Tuurlijk. Kinderen zijn het belangrijkste in mijn leven. Als die gelukkig zijn en alles hebben, en daarachter kom ik dan wel. ... mijne partner? Nee die is daar ni mee bezig met wat da voor mij doet, daar ben ik zeker van. [lacht] (11)

Verkeerde opvattingen over de gevolgen voor de (ongeboren) baby en voor de zwangere/bevallende moeder

Er heersen binnen deze groep duidelijk nog heel wat verkeerde opvattingen over de gevolgen van roken.

Zo wordt de vergelijking gemaakt met hoe het vroeger was en hoe men er zelf is "uitgekomen".

Goh ja vroeger rookten ze ook op café en overal en ja we zijn wij daar ook goed uitgekomen he. (6 partner)

Een andere vergelijking die wordt gemaakt is deze tussen andere casussen die wel goed zijn afgelopen.

Langs de andere kant denk ik, er zijn er ook zoveel die roken in hun zwangerschap. Ik ken redelijk veel mensen die gerookt hebben in hun zwangerschap en dat zijn toch ook normale jongens. (7)

Maar ik heb ook al gezegd ge hebt mensen die in gans hun leven nog niet gerookt hebben en die ook kanker hebben, dus... (10)

Ook wordt er gerelativeerd over bepaalde aspecten, zoals het geboortegewicht, longcapaciteit en luchtvervuiling:

Ja 'k zat daar wel mee in maar ja... Mijn eerste was aan 35 weken en 5 dagen en zij woog wel 3020 g. En dan mijn tweede was aan 37 weken en zij woog 3320 g. Da'k dan zeg... Misschien zijn ze dan wa... Een laag geboortegewicht was dat niet he. Ik vind dat een goed gewicht voor iemand die rookt. Zijn gewicht was ook goed. (9)

Ik heb wel ene keer op een beurs, tijdens m'n eerste zwangerschap zo'n blaastest gedaan. Om te kijken hoeveel percent ik inadem van zuurstof en dan hoeveel het kindje... En ik had nog zelf 99% maar voor 't kindje was 't maar 97% zuurstof. En toen rookte ik ni zoveel, ik denk een stuk of vijf per dag.... Ik vond dat eigenlijk nog meevallen. (9)

Ik heb daar eigenlijk nooit echt in geloofd. Ok, roken zal ni goe zijn en ge zult stoffen binnenkrijgen die helemaal ni goed zijn. Maar ik denk dan, er hangt zoveel in de lucht de dag van vandaag da ook helemaal ni gezond is! Want het perfecte voorbeeld is dan de moeder van mijn beste vriendin die longkanker heeft gekregen. Ik denk dat die een 20-tal sigaretten op nen dag rookte. Die rookte ook wel

binnen moet ik zeggen. En die was al een jaar gestopt met roken en daarvoor dronk die al graag een pintje of een glaske wijn en dat deed die ook nimeer. Die ging dan heel veel sporten en gezond eten. En toch heeft die longkanker gekregen en die was zelfs nog sneller weg dan mijn moeder, op 3 maand een half was die weg. Dus ja, dan is mijn redenering ook "of ge nu rookt of ni, er zijn zoveel mensen da nooit gerookt hebben die ook kanker krijgen". (13)

Meerdere vrouwen gaven aan dat hulpverleners, meer bepaald gynaecologen en vroedvrouwen, hen adviseerden om niet abrupt te stoppen met roken tijdens de zwangerschap. Maar ook gelijkaardige adviezen van kennissen, familie of vrienden werden aanvaard.

Mijn gynaecoloog, ze weet da ik rook en da ik verminder. Maar meer zegt ze daar ni over. Maar ik heb wel veel vriendinnen die roken en ook zwanger waren en waarvan de gynaecoloog zei "'t is ni goed om in één keer te stopen want ge gaat veel meer stress hebben en die stress is niet goed voor de baby. Dus dat 't beter is om af te bouwen en evt. zelfs te blijven roken. Allee da's wat ze mij verteld hebben en of da waar is, weet ik niet maar ja... [lacht, lijkt ergens te beseffen dat dit niet klopt] (8)

Ik heb ook altijd horen zeggen van de gynaecoloog vroeger, van mijn eerste, da stoppen is eigenlijk ni goe, da gaat meer stress geven en stress voor de baby is ook ni goe. (12)

Der heeft een vriendin van mij die was pas afgestudeerd als vroedvrouw en ik was daar met haar over bezig. En ze zei: "awel, er zijn genoeg mensen die beweren da roken heel schadelijk is. En er zal wel iets van naar het kind doorgaan op een of andere manier. Op een of andere manier zal da kind ook wel verslaafd zijn of da nodig hebben. Maar ze zegt ook, langs de andere kant zijn er, uiteindelijk de wetenschappelijke onderzoeken hebben ni bewezen hoeveel er effectief van doorgaat naar da kind als ge zwanger zijt." Dus ja, 't is zo'n beetje tegenstrijdig. Het zal ni goed zijn, maar ja... Ik was ook aan 't denken, hoeveel kan er doorgaan naar da kind? Ja, dieje nicotine. Maar uiteindelijk hetgeen ik in mijn longen duw, daar zal da kind weinig van hebben. (13)

Ik rookte dan ook nog es, waar ik mij ook altijd niet goed bij voelde want ik heb bij alle drie mijn zwangerschappen gewoon gerookt. Bij de eerste wou ik stoppen maar dan heeft mijn gynaecoloog ook gezegd van "kijk ge zijt al voorbij uw drie maand, dan is het eigenlijk beter voor het kindje da ge mindert maar wel blijft verder roken." Hij zei omdat da kindje heeft al drie maanden met u mee gerookt, als ge nu ineens boem baf gaat stoppen dan kan da zijn da ge uw kindje kwijtspeelt van de ontweningsverschijnselen. En da ge dan een miskraam krijgt. Dus ik ben wel sterk geminderd toen, van 1,5 pakje naar 10 sigaretten per dag.

Een vrouw omschrijft hoe ze vond dat ze beter kon blijven roken omdat ze de start had gemist:

Ik wist wel vrij laat, 'k was toch alweer twee maanden ver toen dak wist dak terug zwanger was. En ik vind dat dan gelijk zo stom ja... ge zijt toch al aan t roken, hij is toch al van in 't begin... Omdat ze aanraden als je wil zwanger worden moet je toch een paar maanden van tevoren stoppen om dat eigenlijk uit je eigen systeem te krijgen. En als je dan al twee maanden gepasseerd zijt, is dat voor mij, stom ja, voor dan om die reden te stoppen. Ja... Maar 'k probeer er wel op te letten dak zoveel niet rook. (9)

Een andere participant wijt de oorzaken van haar vroegtijdige contracties aan stress door het stoppen met roken.

't Is de bedoeling toch ook volledig te stoppen maar zijn ma heeft gezegd tijdens de zwangerschap dat da ni goed is voor de baby. En ik heb het dus geprobeerd om helemaal te stoppen en na een week zat ik dus met die weeën en ben ik opgenomen geweest. Ik weet niet of het er te maken heeft gehad of ni maar

ik ben terug mijn twee sigaretten beginnen te roken en ik heb er niks last meer mee gehad. ... [vraag wie dat dan gezegd heeft:] Mensen die ik ken eigenlijk, mijne gynaecoloog heb ik er niet echt over aangesproken. Maar ja ik ken wel kennissen die ook roken en die ook zwanger zijn. ... (11)

Ik heb er twee en ik zeg het, dat waren kastaars. Ja amai, mijne jongste was 3750 dus euhm... En daar was ik nog meer aan 't roken. (11)

Er heersen ook verkeerde opvattingen over het roken onder de dampkap, al zijn andere vrouwen dan weer wel vrij goed op de hoogte.

Ik heb hem ook gezegd; van zodra 't er is, is't niet meer in de auto roken, en buiten roken. En mensen die op bezoek komen moeten dat respecteren, kou of geen kou. Want soms is dat ja aan de dampkap maar dat helpt eigenlijk niet he. Dus van mij moeten ze buiten. Daar ben 'k wel wree strikt in dat ze buiten moeten roken. Vanaf dat de baby er bijna is. (1)

Nu wordt er binnen enkel onder de dampkap gerookt en die dan op volle kracht natuurlijk. En als het beter weer is, zelfs niet onder de dampkap maar dan moeten ze buiten. En dan rook ik alleen maar als de andere kinderen thuis zijn. Want ik kan dan pas buiten als er iemand op haar [jongste dochter] past van de andere kinderen. (14)

4.2.2 Welke barrières ervaren deze vrouwen en hun partner als ze een ernstige en concrete rookstopoging (zouden) willen ondernemen?

Om deze onderzoeksvraag te beantwoorden, werden tijdens de analyse de geïnterviewden in drie groepen onderverdeeld: de groep die nog nooit een rookstopoging had overwogen, zij die het wel ooit al hadden overwogen maar nog nooit geprobeerd hadden, en als derde groep zij die reeds een of meerdere rookstopogingen achter de rug hadden maar hervielen in hun rookgedrag.

In de eerste groep kon geen enkele geïnterviewde worden geplaatst aangezien elke respondent minstens ooit al overwogen had om te stoppen met roken. De tweede groep bestaat uit slechts 1 vrouw (respondent nr. 11), wat maakt dat bijna alle vrouwen minstens al 1 rookstopoging gedaan hebben in hun leven.

4.2.2.1 Wel overwogen, niet geprobeerd om te stoppen met roken

De zwangere dame met als codenummer 11 heeft vroeger weliswaar al ernstig overwogen om te stoppen met roken. Initieel was haar bedoeling om volledig te stoppen maar ze vertelt dat ze op het moment dat ze geminderd was van 2 pakjes per dag naar 2 sigaretten per dag, vroegtijdige contracties kreeg en in het ziekenhuis belandde voor weeënremming. Ze wijt dit aan haar afbouwproces. Nadat haar contracties succesvol werden gestopt, mits gebruik van tocolytica, bleef ze tot op heden aan 2 sigaretten per dag en wil dit voorlopig zo houden.

*Tijdens mijn zwangerschap wou ik nu stoppen... En dan ben ik in het ziekenhuis beland en ben ik herbegonnen [wilt vroegtijdige weeën aan stress door rookvermindering, is nooit echt gestopt.] (11)
Voor mijn kindje. Eens ik wist da'k zwanger was, dacht ik, ik wil nimeer roken. Nee ik heb dan altijd wel mijn 2 sigaretjes per dag gehouden, da's mijn momentje, mijn me-time. (11)*

Tijdens haar afbouwen lichtte zij haar partner in, haar omgeving echter deels bewust niet.

*Ja. Dieje zei "gij kunt da ni". Hij zegt van "ge gaat misschien wel minderen maar gij zegt als ge uw pak per dag nog hebt, dan zal't al veel zijn." Dus die is enorm fier da'k nog maar 2 sigaretten per dag rook. (11)
Mijne partner steunt mij hier wel in. (11)
Awel da's straf, die weten da ni. [haar familie] Ik neem altijd een bus deo mee en mijn muntjes en parfum omdat te maskeren. Ik woon al van m'n 16 alleen en die wisten ni dak rookte. Mijn ma al van mijn 18 peist die dak gestopt ben. Gelijk mijn meter die zag ik wel elke dag dus die wist wel dak rookte. (11)
Mijn vrienden? Die zeiden zo toen ik zo fel minderde: "Wat scheelt er? Gij zit vol zeker?" Die hebben daar niks op gezegd eerlijk gezegd. Buiten één vriendin, die zei, ik heb zelf drie kinderen. Ik ben voor geeneen van de drie gestopt of verminderd en ge ziet die zijn alle drie gezond dus ik snap ni waarom da gij mindert."
... (11)*

Zij geeft aan de mening van haar omgeving –op die van haar partner na- niet belangrijk te vinden:

Ni belangrijk, ik weet wa ik doe en da mijn partner mij steunt en dan is da meer of genoeg. (11)

4.2.2.2 Ooit gestopt maar hervallen

Dertien van de 14 geïnterviewde vrouwen hebben ooit minstens één rookstop poging ondernomen maar zijn later hervallen.

a. Aantal rookstop pogingen

Vijf vrouwen hebben reeds één ernstige rookstop poging achter de rug, vier vrouwen deden twee pogingen, één vrouw deed vier ernstige pogingen. Drie vrouwen gaven aan veel verschillende pogingen te hebben gedaan.

In onderstaand overzicht is te zien welke geïnterviewde vrouw hoeveel pogingen deed en hoe dit aantal soms wijzigde gedurende het interview.

*Ja, vroeger heb ik **een** poging gedaan. (1)*

*Vroeger, ik ben **gestopt**. Vóór mijn zwangerschap. In het begin [van de zwangerschap] heb ik eerlijk niet zoveel gerookt, twee sigaretten per dag tot mijn vijfde maand. Ik kon niet roken, ik vond dat niet lekker, altijd ongemakkelijk worden. Ik was echt verminderd. [Later in gesprek:] Veel vroeger, heb ik **twee keer** geprobeerd. (2)*

***Eén keer**. ... Nee ik heb **ook es gestopt**, twee weken. En ja... Maar dat kunt ge niet echt stoppen noemen, een paar dagen, een paar uren. Ik heb veel pogingen gedaan. (3)*

[Een keer] In januari 2017, voor ik zwanger was, samen zijn we dan gestopt, met de e-sigaret en dat ging heel goed. En toen ben ik zwanger geraakt en ik kon die geur niet meer verdragen, nog altijd niet. (4)

*Ene keer. [Later in gesprek:] Ah ja **en eens een dag of twee** toen ik pas zwanger was. (5)*

Eén serieuze poging. (6)

1 keer. (7)

Eén keer. (8)

*Ik denk **drie keer**. ... [corrigeert naar **vier keer** later in gesprek] (9)*

Eén keer. (9p)

Twee keer. (10)

Verschillende keren in die periode. [rond haar 18^{de} levensjaar] (12)

Twee keer. (13)

*Ik heb **vaak** geprobeerd zenne. Ook op eigen wil. (14)*

b. Wanneer gestopt?

Bijna de helft van de vrouwen in deze steekproef hebben ooit een rookstoppoging ondernomen in hun schooljaren, relatief kort nadat ze begonnen te roken. Drie grepen deze of een vorige zwangerschap aan als kans om te proberen stoppen met roken. Daarnaast gaven drie vrouwen ook een ziekenhuisopname aan als tijdstip om (quasi verplicht) te stoppen met roken.

Onderstaand overzicht geeft meer details over het tijdstip waarop de geïnterviewde vrouwen een rookstoppoging ondernamen:

SCHOOL-/JEUGDJAREN

School (1)

*Veel vroeger, jaren geleden tijdens **schooljaren** (2)*

*Ik was **17, 18 jaar**. Zoiets (6)*

*Eigenlijk hé, heb ik al wel een keer getracht te stoppen als ik naar **school** ging ook. (9)*

*Toen was ik nog niet samen met de papa van de kindjes en ik had nog geen kindjes en ik woonde bij mijn mama en mijn mama wou toen ook stoppen met roken. Dus ik heb gezegd ok dan stoppen we samen. [was toen **14-15 jaar**] ... [later nog een poging gedaan] En ik denk dak toen ik **18** was. (10)*

*Rond mijn **18 jaar** zoiets, helemaal in het begin. (12)*

ZIEKTE

Een keer was ik **ziek**, toen kon ik niet roken. De tweede keer was ik **geopereerd** en kon ik ook niet roken. (2)

Toen ik [recent, tijdens deze zwangerschap] één week in 't **ziekenhuis** heb gelegen [met dreigende vroeggeboorte] wou ik ook volledig stoppen want 't is dan een week gelukt maar toen ik dan weer thuis kwam met de kindjes, die drukte, hun huiswerk,... ben ik weer begonnen. (8)

Da was toen ik in het **ziekenhuis** lag van mijn oudste dochter, dan mocht ik op een gegeven moment nimmer gaan roken omdat ze mij aan de weeënremmers hadden gehangen. Dan ben ik bevallen en twee uur later stond ik buiten al terug te roken. (13)

ZWANGERSCHAP

In januari 2017, **voor ik zwanger was**. ... Ja, ik heb wel gestopt, in januari, maar de laatste acht jaar verder niet. (4)

Toen ik **zwanger** was van X ben ik onmiddellijk gestopt [eerste kind]. (7)

De eerste keer was tijdens de **zwangerschap** van mijn eerste kindje. (9)

VAN RECENT TOT LANG GELEDEN

Ongeveer **een jaar geleden**, anderhalf jaar. (3)

Da's al zeker **tien jaar geleden**. (5)

Drie jaar geleden. [Later in gesprek:] **Vaak**. [kan dit niet specificeren] (14)

En dan een keer met **nieuwjaar**. (9)

c. Redenen waarom gestopt

Veel geïnterviewde vrouwen gaven aan dat zij zich quasi verplicht voelden om te stoppen door ziekte, zwangerschapskwaaltjes of een ziekenhuisopname.

Tijdens zwangerschap in begin misselijk. 1 keer ziek, 1 keer operatie (2)

... toen was ik pas geopereerd aan m'n keel. Toen kon ik de eerste week sowieso niet roken. ... (3)

Die keer da'k twee dagen gestopt was, dat was omdat ik zwanger was. Awel, da waren die kwaaltjes eigenlijk. Overgeven, misselijkheid en echt zo... Mja. Het was eigenlijk wel de bedoeling om op langere termijn te stoppen. (5)

Ik mocht niet uit mijn bed, alleen voor te plassen en mij te wassen. Ik moest in mijn bed blijven liggen, en er hing een baxter aan dus ik mocht niet naar buiten. [lag in ZH voor dreigende vroeggeboorte]. ... Ja, de eerste dagen heb ik meerdere keren gevraagd om naar buiten te mogen voor een sigaretje maar 't mocht niet. (8)

Ja da was van moeten want ik was daar ni blij mee. [ziekenhuisopname] (13)

Een minder vaak voorkomende reden in deze groep respondenten was de eigen gezondheid en de gezondheid van de (ongeboren) baby.

X moest perfect zijn [eerste kind]. Omdat er ook niet echt sprake was van een tweede. X was perfect, er mocht daar niks aan komen. Ik was wree bang dat er iets zou aan komen. Het leven is al moeilijk genoeg, al moeilijk genoeg om mee te geraken. Ik spreek mezelf tegen he want met m'n tweede doe k het niet. (7)

Ja voor mijn gezondheid ook wel he, en omdat da veel geld kost. (12)

Daarnaast kwam het financiële aspect van roken vaker aan bod.

Financieel en ook ja, mijn gezondheid, want ik ben zo ene die zo bang heeft van ziek te worden. Mijn papa is nu ook gestorven aan longkanker. Als u dat nog niet aan 't nadenken zet, dan weet ik het ook niet. Maar nu heb ik dat minder gehad, na mijn papa, zo van te stoppen met roken. Waarom weet ik eigenlijk niet. ... En ook om aan mijn moeder te laten zien "kijk ge kunt stoppen met roken". Want zij heeft veel last van eh longen en zo. Die rookt heel erg. (3)

Ja, omdat 't financieel ni ging. Met da'k toch ni al te veel geld heb, 'k ga proberen stoppen met roken. (6)

Gewoon kwestie dat da veel kost. (8)

d. Hoelang gestopt per rookstoppoging?

De duur van de rookstoppoging verschilt enorm van geïnterviewde tot geïnterviewde. In onderstaand overzicht zijn de deelnemers gerangschikt van korte naar lange stopduur:

*Nee da lukte **ni lang** [of ze een bepaalde periode is gestopt] (12)*

***Een dag** (5 partner)*

*En dan eens **twee-drie dagen** omdat mijne partner dat wou. (13)*

*We hebben dat dan **drie dagen** volgehouden. (10)*

*Tot ik bevallen was, dan stond ik twee uur na de bevalling terug te roken. [**enkele dagen** opgenomen in ziekenhuis, dan bevallen] (13)*

***Eén week**, toen ik in het ZH lag. (8)*

*Dat heeft dan ongeveer **drie weken**, allee drie weken heb ik dat kunnen volhouden. (1)*

*De eerste keer **een paar weken**. ... De tweede keer ik denk ook **een paar weken**. ... En dan een keer met nieuwjaar **een week**. (9)*

***Drie-vier weken** en toen ben ik weer beginnen roken omdat de liquids te duur zijn voor de vaper. (9p)*

*Ik ben gestopt, **een maand**, maar toen was ik pas geopereerd aan m'n keel. (3)*

***Een maand** (5)*

***Twee keer zes maanden**. (2)*

*In januari zijn we samen gestopt, en da ging heel goed [met e-sig]. ... Ik rook nu weer sinds twee weken. [is dus **een zestal maand** gestopt en dan hervallen] ... Toen ik elke keer zwanger was, ben ik gestopt want ik kon niet roken. (4)*

*Tis maar gelukt voor een keer **zes maandjes** te stoppen met roken. Ja ja... Da's t langste dak gestopt ben. (6)*

Zes maand. (14)

*Heel de zwangerschap tot de borstvoeding na drie maanden gestopt is. [bij eerste kind, **bijna 1 jaar gestopt**] (7)*

e. Waarom lukte het stoppen met roken niet?

De redenen waarom de geïnterviewden hun rookstop poging staakten, zijn uiteenlopend en onder te verdelen in volgende categorieën: opvattingen, gedrag omgeving, verslaving, weg naar hulp niet kennen/vinden, motivatie, stressvolle life-events, eigen effectiviteit, mentale veerkracht en excuses.

Opvattingen

Eén vrouw gaf aan dat roken voor haar een van haar weinige pleziertjes is in het leven. Anderzijds geeft ze ook aan dat ook dat relatief is.

Goh ja drinken doen we ni, uitgaan doen we ook ni, das eigenlijk 't enigste dat we... We zeggen daar pleziertje tegen... Omdat ze ons dat niet kunnen verbieden. Maar ja 't is eigenlijk ni echt een plezier he. Kost geld, slecht voor de gezondheid, geen goed voorbeeld voor m'n kind... (6)

Een andere respondent merkte dat ze in gewicht toenam na de rookstop poging en koos er voor om terug te beginnen roken.

Maja toen begon ik meer te eten en te verdikken dus... Da was zo een vervangings... in plaats van te roken kocht ik snoepjes... Tegen dat da op was, wou ik weer een snoep dus ja. ... En in plaats van te roken snoepten we [haar moeder en zij] en toen verdikten we. Ik wilde da nimeer dus heb ik weer de sigaretten gepakt. (10)

Gedrag omgeving

Het ontbreken van steun door de dichte omgeving werd aangehaald als reden om terug te beginnen roken.

*Mijn ene **vriendin van de school**, zij gaf geen sigaret aan niemand, zij was geen vrijgeveige persoon. Maar toen ik gestopt was, zij vroeg: wil je een keer trekken? En mij een sigaret geven. En zo ben ik weer begonnen.(2)*

*Ik was dan ook een **maand niet bij familie** geweest [die allemaal roken]. Dat is gelijk als ge verslaafd zijt aan alcohol zijt en dan gaat ge een maand niet op café en een maand later gaat ge toch es op café*

en zegt ge "oh ik ga es eentje drinken" en voordat ge het weet zijt ge weer aan ' drinken. ... Moest nu mijn familie niet roken, het zou tien keer makkelijker zijn om te stoppen. (3)

Ja die zeiden dan [**vriendinnen**] van pak een e-sigaret, pak een e-sigaret, da's veel beter. (4)

En dan **slechte vrienden** eh, "euh pakt een sigaretteke, sigaretteke" kende da... .. Ja, vrienden die da uitlokten. Da's wel degelijk zo. ... Nee nee nee die hebben ni echt steunend gereageerd... [vrienden] (5)

Verslaving

De grote meerderheid van de geïnterviewden ziet zichzelf als verslaafd. Hieraan wordt later in dit rapport een apart onderdeel gewijd.

Eén vrouw omschrijft dit als volgt:

[Is uw partner er mee bezig?] Die was daar ni blij mee want die wilde dat ik stopte met roken. Ik had dan gezegd pakt mijn tabak mee, soms rol ik zelf. Die had mijn bankkaart mee, mijn geld. En ik heb na drie uur al wenend naar mijn vader gehaald en gevraagd "ga alstublieft met mij nicotinepleisters halen". Ik wist da da mocht. Want toen ik in 't ziekenhuis lag met ons X voor die vroegtijdige weeën, dan hebben ze voor mij nicotinepleisters besteld daar. Dus ik wist dat da mocht tijdens de zwangerschap en dan heb ik euh ja, met nicotinepleisters drie dagen geprobeerd. Maar van de moment dat dieje van ons thuiskwam en ik wist, er zijn sigaretten in huis waren, MOEST ik sigaretten hebben. Dus hop die plakker eraf en een sigaret. Nicotinepleisters zijn ook duur he. Ik vind als ze de mensen willen doen stoppen met roken, moeten ze de middelen toegankelijker maken. (13)

Weg naar hulp niet kennen/vinden

Dezelfde respondent geeft aan dat ze misschien wel had opengestaan voor hulp, mocht die haar zijn aangeboden tijdens haar ziekenhuisopname:

Dus die klein lag toch in een couveuse, ik kon ni meer doen dus ik heb die pleister eraf getrokken en ik ben gaan roken. ... Misschien, had ik daar toen meer begeleiding gehad, had ik daar misschien wel over nagedacht. Maar er heeft in het ziekenhuis niemand bij stilgestaan van "Als we meer hulp aanbieden, ze wat aansporen, haar wat meer hulp aanbieden enzovoort", dan kan die misschien blijven stoppen. Maar daar heeft in het ziekenhuis niemand bij stilgestaan denk ik. (13)

Motivatie

Binnen de groep geïnterviewden willen de meesten stoppen met roken. Enkelen zien gebrek aan motivatie als een reden waarom een voorbije rookstop poging mislukte.

't Is niet dat ik daar niet mee bezig ben, met stoppen met roken. Dat houdt me bezig want ik heb eh ja zoiets van... Als het, als ik bijvoorbeeld ga werken binnenkort en als de baby er is, en ik heb mijn dingen te doen, en er zijn momenten waarop ik alleen ben, of me verveel... 't Is dat ik een roker ben omdat ik het nodig heb, niet om te laten zien "kijk ik rook". (3)

't Is nu eind januari en dan word ik dertig, da'k dan zeg van 't zou ne keer tijd worden da'k stop. 't Is van m'n dertien da'k rook. Ik heb al een paar keer proberen stoppen maar als ge alleen probeert te stoppen

dan is dat niet gemakkelijk. Nu heb ik nog zo een redentje meer voor wa'k da wil stoppen. ... Dus 'k probeer me wat te fixeren op hem (baby) en op een datum. Allee ni echt een datum, een periode. 't Is een pagina van m'n leven da'k probeer om te slaan. ... Stilletjes aan. stilletjes aan af te bouwen, te minderen, zelfs als ik goesting heb om ene te gaan roken. (6)

Stressvolle life-events

Vooral stressvolle gebeurtenissen in hun leven werden door de participanten aangehaald om terug te beginnen roken. Op één vrouw na gaf iedereen in deze groep aan enige vorm van stress te kennen in haar leven, vaak een hoge mate van stress. Die stress situeert zich op verschillende gebieden: scheiding van partner of scheiding tussen ouders, relationele problemen, familiale problemen, verslavingsproblematiek bij ouders, dakloosheid, zelfmoord vader, financiële problemen, miskraam.

*Maar toen was er weer een beetje stresssituatie met mijn **scheiding** en ben ik weer beginnen roken. (3)*

*Ik rook nu weer sinds twee weken, een beetje **stress**, hangt af, soms twee of drie per dag, dat is het. ... Door stress. ... Als ik minder **stress** zou hebben, dan was ik niet begonnen [met roken]. ... Niet kleine dingen, **één groot** iets waar ik stress van heb. ... Dat was lang bezig. ... Dat was met een partner. (4)*

En uiteindelijk ja dan komen er veel problemen op je rug erbij en weer veel stress erbij en 't eerste wat je doet, een sigaret roken. Je mag zeggen wat je wil, dat ontstrest wat. (6)

***Veel verschillende grote dingen.** M'n **ouders** da **gescheiden** waren, op da moment waren ze aan t scheiden. Ik zen weer bij m'n mama ingetrokken. Grof gezegd, m'n **ma** heeft **sigaretten- en alcoholproblemen**, beetje langs de paranoiakant, beetje dat op de rug van m'n pa, zus, broer en ik te duwen eigenlijk. Papa en mama hebben allebei hun eigen schuld, in hun hoofd, das ni aan mij om te oordelen. ... Ik zat op school en woonde bij m'n ma en toen was er op een bepaald moment een grote ruzie en heeft ze me **buitengesmeten**. Dus ik heb een goei vijf, zes maandjes **op straat geleefd**. Ik kom van ver. Dus ja. ... Met da papa er ni was [zat in buitenland voor werk] en ik kon niemand van de familie aanspreken, geen goesting om met mensen te spreken ... Van dag tot dag zien hoe ge gaat leven, hoe ge de volgende dag gaat zien eigenlijk. ... Toch een goei stuk van de winterperiode, tot een goei stuk achter m'n 19^{de}. ... Stomweg eigenlijk wel, mensen die gewoon vragen "heb je goesting voor een sigaretje". En ja, ik zit toch zo diep, dus een sigaretje meer of minder, da maakt niet uit he. (6)*

*De stress van 't **verdriet** dak had he. Mijn **pa heeft zelfmoord gepleegd** in april, toen was X 6 weken. Ik heb het [de borstvoeding] nog efkes volgehouden maar dan ja... ... Ik ben nog altijd bezig [psychologische hulp], ik wil daar ni over praten anders ga ik weer crashen. ... Tis misschien een zwak excuus maar de dood van m'n pa heeft er veel aan gedaan dak weer beginnen roken ben. ... Ja, ik zie dat zo [op vraag of zij dit als een excuus ziet, die stressvolle gebeurtenis] (7)*

*Voorlopig zitten wij in een **wree moeilijke situatie** waar er veel stress is qua... ja 't **geld** en zo he. De inkomsten da nog ni allemaal in orde is. Waarbij ik dan bij het minste stress hap achter een sigaret. (8)*

*Maar dan heb ik een **miskraam** gehad en zen ik direct terug naar de sigarettenwinkel gelopen en 'k was terug vertrokken. Nu pak ik antidepressiva en dan moogde da ni nemen [Champix]. En op eigen wilskracht is het me nog nooit gelukt. (14)*

Onderstaande deelnemster beschrijft hoe deze stress bij haar een “never ending story” is:

Twee jaar heb ik véél stress gehad, dus echt een moment vinden om te stoppen met roken is niet gelukt. Tot als het effe terug goed gaat, dan komt er altijd weer iets dat mis gaat. (3)

Eigen effectiviteit

Heel wat geïnterviewden schatten hun eigen effectiviteit om te stoppen met roken laag in. Voor de ene is alleen stoppen een onmogelijke zaak, de andere vindt dat zij haar frustraties uitwerkt op haar naasten als ze stopt met roken waardoor dat niet lukt.

Alleen stoppen lukt ook niet he, je mag zeggen wat je wil. (6)

We waren da ook op elkaar aan 't uitwerken, ik op haar en zij op mij. [mama en zij] (10)

Onderstaande bevallen vrouw beschrijft haar keuze om na de bevalling van haar eerste dochter opnieuw te beginnen roken, omdat ze zichzelf niet in staat achtte dit te doen.

Goh ik weet wel dat dat beter zou zijn geweest dak blijvend stop [na de bevalling op 30 weken van eerste kind, lag toen met tocolytica opgenomen en is enkele dagen verplicht gestopt]. Da had toen misschien ni echt de ideale situatie geweest om te stoppen met roken. Die klein tien weken te vroeg, ik wist, die gaat hier nog efkes in 't ziekenhuis liggen. Ik ga nog efkes over en weer moeten pendelen. Dus, ik had zoiets van ja dan heeft het voor mij geen zin. Ik heb er eigenlijk ni over nagedacht op dat moment, ik was blij dat alles goed was. Ge zit met een prematuur en ge weet da ge die moet achterlaten in 't ziekenhuis. Dus die klein lag toch in een couveuse, ik kon ni meer doen dus ik heb die pleister eraf getrokken en ik ben gaan roken. (13)

Deze bevallen participant spreekt over een lage wilskracht:

En op eigen wilskracht is het me nog nooit gelukt. ... En dan heb ik ook es geprobeerd op karakter maar da is hopeloos bij mij. [lacht] Op dat vlak heb ik nul komma nul doorzettingsvermogen. (14)

Mentale veerkracht

Op het vlak van mentale veerkracht zijn er enkele vrouwen die dit ter sprake brengen zonder het als dusdanig te benoemen. Zij geven aan door psychische klachten opnieuw te zijn beginnen roken, door het stoppen met bepaalde medicatie of door leefomstandigheden die zo zwaar zijn dat roken onderaan hun prioriteitenlijst bengelde op dat moment.

En dan ben ik in een zware depressie gevallen en ben dan bij de spychologe [sic] gegaan en ben ik weer beginnen roken door die stress, weetewel. ... Dat zit tussen uw twee oren, dat ge zegt "ik moet dat hebben" [sigaret]. (1)

Ik denk dat da is met te stoppen met medicatie [antidepressiva] ... Er waren er maar vijf ofzo da ik per dag maar rookte. En nu is't wel meer natuurlijk. (5)

Omdat ik prikkelbaar was, heel nerveus. En toen weet ik van, het maakt de situatie just erger. Ge kunt beter efkes buitengaan da ge zuurstof binnenkrijgt dan da ge 't tegenovergestelde doet en rookt. Maar waarom ik just... Goh vooral met spanningen anders leren willen en kunnen omgaan. Da's ni zo eenvoudig dan da ze van tijd voorstellen. De ene mens is daar rapper mee weg dan de andere. (5 partner)

[vertelt hoe ze uit de dakloosheid is geraakt] ... Dat stoppen met roken zat in m'n hoofd maar ik had andere prioriteiten: weten waar je gaat slapen, wat je gaat eten,... Tis ja meer, op zo'n periode zou je zelfs de peuken van de mensen oprapen voor ze te roken. Ze kopen, nee, da ging ni. Ik heb ook moeten bedelen, ik ga het gewoon zeggen. 't Is nu gebeurd, 't is nu gebeurd. ... Da roken, ja, dat heeft op sommige momenten dat je gestresseerd was, dat da wa relaxeerde. Op dat moment, je peinst niet, hoe ga ik aan sigaretten geraken. ... Niet per se eens de situatie beter was maar meer ineens uit stommigheid weer begonnen met roken, stomweg. Ge peinst er gewoon ni aan. [op vraag of ze weer wel dacht aan stoppen, eens haar situatie verbeterde] (6)

Excuses

Waar sommige respondenten vinden dat hun redenen om terug te beginnen roken, voor hen legitieme redenen zijn, benoemen anderen dit openlijk als excuses:

*Financieel is er veel onduidelijkheid, via de kinderen die ik ni heb, is er veel onduidelijk, via de zwangerschap is er veel onduidelijk. Uiteindelijk zijn 't allemaal **uitvluchten**. Ik vind dat zo eh. Als ge 't echt wilt, zou da ni in de weg mogen staan. ... Ja, voor mezelf ben ik hard, voor anderen niet. ... Ja, 't is ook uw gezondheid die op 't spel staat. Dus als ge echt wil stoppen, moogt ge da ni als **uitvlucht** gebruiken om ni te stoppen, da met die kinderen en financieel, maar ge kunt nog altijd stoppen, er is niks dat u tegenhoudt. Dat wil ni zeggen dat ge meer moet roken dan. Ge gaat niet méér roken automatisch als ge meer stress hebt, ge zou kunnen stoppen als ge wilt. Ik zeg dat ook tegen m'n ma, die heeft altijd een uitvlucht. Ik zeg dan "gewoon stoppen, geen uitvluchten". (3)*

*Ik heb altijd gezegd dat als een pakske 10 euro kost, dak dan zou stoppen met roken. Nu is't 9,90 en ik zoek gewoon een goedkoper alternatief. Da's dus gewoon een **excuus** he. (9)*

f. De omgeving: het inlichten van de omgeving, reactie en belang van de mening van de omgeving tijdens de rookstopoging

Inlichten van de partner

Alle geïnterviewde vrouwen die tijdens hun rookstopoging(en) een partner hadden, hebben deze toen ingelicht over hun (wens en plan tot) rookstop.

Reactie van de partner

De bevroegde zwangere vrouwen en bevallen moeders gaven overwegend aan zich gesteund te voelen door hun partner tijdens hun rookstopoging.

Inlichten van familie, vrienden,...

De meeste deelnemers hebben ten tijde van hun rookstopoging hun dichte omgeving ingelicht over hun voornemens.

Ja mijn broer is toen ook mee willen stoppen en mijn mama. Maar het lukte hem ook niet. Mijn papa had ik toen geen contact meer mee. 't Was eigenlijk mijn mémé die toen rookte en zij uit respect ging ze buiten gaan roken. (10)

Ja toch mijn mama wel toen. (12)

Ik heb da wel gezegd toen en met een aantal mensen erover gepraat. Mijn vader, mijn zus. Mijn zus dacht dak nog altijd gestopt was dus die was eigenlijk wel kwaad. Ik heb da ni aan de grote klok gehangen om da'k ni wist of mij da ging lukken. En uiteindelijk was dat een hopeloze poging. (13)

Eén vrouw lichtte hen bewust niet in:

Nee om da'k weet dat het sowieso ni gaat lukken met alle stress en zo. (8)

Reactie omgeving

Eerder werd reeds een stukje beschreven rond het niet-ondersteunende gedrag van vrienden (zie p. 28). De meningen bij de deelnemers waren verder verdeeld hierover, terwijl de ene net veel steunende reacties kreeg, vond de andere dat ze net weinig steun mocht ervaren van haar omgeving.

Vrienden nee nee nee die waren ni ondersteunend, eerder zo uitlokkend. ... Mijne pa die ging wel buiten roken. (5)

Iedereen vond dat wel heel chapeau van: amai dat moete kunnen van zo te stoppen. (7)

Gesteund ni echt he. 't Is ieder voor zich in de familie. (9)

Nee, weinig steun. Want toen ik ben beginnen stoppen met roken heb ik echt een plakkaatje op mijn deur moeten hangen met "verboden te roken". Want de mensen die hier vaak kwamen, staken uit gewoonte een sigaret op binnen bij mij. En ja, mensen bleven weg van "ah er mag bij X nimeer gerookt worden dan gaan we wel bij iemand anders." (14)

Belang mening omgeving

Op de vraag hoe belangrijk de mening van hun omgeving voor hen was tijdens hun rookstopoging, antwoordde het merendeel van de vrouwen negatief: ze gaven aan dit minder of zelfs niet belangrijk te vinden.

Nee, als je 't hier [wijst op hersenen] niet hebt, niemand kan je helpen. Ah ja hé, er zijn zoveel mensen op mijn werk die zeggen "stop met roken, stop met roken", maar als ik dat niet wil, dan gaat dat niet hé. Je moet het zelf een beetje willen en daarna misschien... (2)

't Had daar niemand iets aan te zeggen. ... Ik vond dat allee ja... da is wel leuk ge voelt u wel fier als ze dan zeiden dat dat zo chapeau was. (7)

Tja... Moeilijk eh, want dan wordt ge echt zo op uw vingers gekeken eigenlijk he. Dan spreken ze u zo aan he van "ge ging er toch geen nimeer roken eh". (12)

Eén vrouw echter vond dit toch wel belangrijk:

Ja eigenlijk wel [belangrijk?]. Het hielp wel dat ze buiten gingen roken. (10)

4.2.3 Welke specifieke noden hebben deze vrouwen en hun partner in het kader van stoppen met roken? Hoe zouden Vlaamse hulpverleners (sector zorg en welzijn) en het huidige rookstopaanbod in Vlaanderen (tabakologen) hieraan tegemoet kunnen komen?

Om deze vraag te kunnen beantwoorden werd gekeken naar hoe de geïnterviewden een eerdere rookstop poging(en) aanpakten en van welke hulpmiddelen zij toen al dan niet gebruik maakten. Daarnaast werd dieper ingegaan op hoe een voor hen hypothetisch ideale rookstop poging er uit zou kunnen zien. Ook werd gepolst naar hun kennis over het huidige bestaande rookstopaanbod in Vlaanderen en naar de rol van hulpverlening en de overheid hierin.

4.2.3.1 Aanpak voorbij rookstop poging

Abrupt stoppen of afbouwen?

De meerderheid van de geïnterviewden gaven aan abrupt gestopt te zijn tijdens hun voorbij rookstop poging, van de ene dag op de andere zonder af te bouwen.

Toen ik zwanger was van X ben ik onmiddellijk gestopt [eerste kind]. Van de ene dag op de andere. (7)

Van de ene op de andere dag toen ik in het ziekenhuis lag, 'k mocht ni uit m'n bed. (8)

Twee respondenten vervingen ook van de ene op de andere dag hun sigaret door een e-sigaret.

Onmiddellijk, die dag gekocht [e-sigaret], die dag begonnen en gewoon ineens. En maanden niet aangeraakt [gewone sigaret]. (4)

Ervaringen

Hun rookstop poging beleefden de geïnterviewden heel verschillend met als gemeenschappelijk kenmerk dat het heel moeilijk was. Deze vrouw greep de kans aan na een korte ziekenhuisopname om verder te proberen stoppen met roken:

Ik was geopereerd, ben thuis gekomen en heb gewoon geen sigaretten meer gekocht. Omdat ik er geen zin in had en ja... eh, fysiek was 't een beetje onmogelijk. En ja nee, geen zin om sigaretten te gaan halen en te roken en ja... Ik had er gewoon geen goesting in. Misschien een rare ingeving. Ge zijt al een paar dagen sowieso gestopt door die operatie. (3)

En onderstaande vrouw spreekt eerder van de gewoonte die moeilijk te doorbreken viel:

't Is gewoon uit gewoonte. Da je zegt van eigenlijk, als ik nu pauze heb, en ik kan niet roken, wat moet ik dan doen in de plaats? (9)

In onderstaand fragment wordt geïllustreerd hoe een participant in haar leven zodanig veel stressvolle life-events had dat ze volgens haar het roken –tijdelijk- opgaf om zich hier niet

Ik was op alle gebied zodanig gestresst dat dat van de eerste keer wegviel [dat roken]. Ik zat met teveel en ik kon dat roken er niet meer bijpakken qua stress. Het roken was het minst van m'n zorgen dus ben ik daarmee gestopt, ik wilde niet ook nog over dat roken stressen. (7)

4.2.3.2 Hulpmiddelen gebruikt tijdens voorbije rookstopoging

Onderstaand overzicht toont in chronologische volgorde de geïnterviewden en of ze al dan niet hulpmiddelen gebruikten tijdens hun rookstopoging(en). Een minderheid van deze kleine Vlaamse kwalitatieve steekproef (n=4) maakte nooit eerder gebruik van hulpmiddelen (inclusief hulpverlener).

Geen, ah ja just die shisha's voor die smaak (1)
Geen (2)
Geen (3)
E-sigaret (4)
Spray (5)
Champix, en van die chicletten [sic] (5 partner)
Ik heb veel kauwgom gebruikt toen als afleiding. [gewone kauwgom] (6)
Nee. (7)
Nee (8)
Pleisters. Rookstopcursus (9)
Vaper (9 partner)
Nee, één keer gebeld naar rookstoplijn. (10)
[11: nooit gestopt]
Kauwgom, pleisters, e-sigaret efkes, zo'n buisje waar ge iets moest insteken [?]. (12)
Nicotinepleister (13)
Champix, Nicotinepleisters, rookstopcursus, zwarttabletjes [sic, ?] (14)

a. Persoonlijke counseling en coaching

Waarom wel hulpverlener?

Eén bevallen vrouw vertelde dat ze via een wijkgezondheidscentrum de kans kreeg om gratis rookstopbegeleiding te krijgen gedurende een bepaalde periode en dat dit voor haar aan aangename ervaring was.

Ik zit in zo een WGC en daar waren het voor de goei voornemens een rookstopcampagne dus iedereen da wou stoppen me roken kon gratis alle rookstopmedicatie uitproberen onder begeleiding van een tabakoloog. En da was dan gratis. ... Ik vond dat heel fijn eigenlijk. En zo heel veel dingen die ik nog ni wist, want ja, ik rook al wel 29 jaar. En uit die gesprekken kwam veel uit wat ik nog ni wist. ... Die was heel zacht en vriendelijk maar ze gaf zo wel het sjetje onder uw gat als ge het nodig had. ... We maakten dan afspraken over hoeveel ik ging minderen, ik mocht da zelf kiezen maar als ik me er dan niet aan hield, zei ze er wel iets van. Die zei dan "voor mij moete het ni doen maar ge saboteert uzelf" en ik kreeg

dan ook een heen- en weerschriftje waarin ik dan kon opschrijven hoe en waarom ik dan die extra sigaretten had gerookt. (14)

Ervaringen

De vrouw die belde naar de rookstoplijn, vond dit een vreemde ervaring:

Da was een gesprek da we gehad hebben. Ze zei van ja we gaan het eerst via de telefoon doen en na een tijdje komen we ook aan huis. Maar da hielp ni die dingen. ... Gewoon de gesprekken alleen al da was raar. Ik had er zo ene bij die een preek deed als ik iets nie deed en die zei ge moet stoppen. En dan heb ik gezegd, nee, gedaan. (10)

Eigenlijk he, heb ik al wel een keer getracht te stoppen als ik naar school ging ook. Dat was met een rookstopcursus ook. Met de leerkracht van LO. Dan waren er zo een oplossing van euh als je nu zin om een te roken, drink dan een groot glas water of een stressballetje of..., gewoon een andere handeling in de plaats van een op te steken. Maar dadde... ik heb dat toen wel iets langer volgehouden, ik was toen veel jonger. Toen was ik nog niet zo verslaafd. ... Da ging wel hoor, eigenlijk heel mijn klas rookte. Enne toen waren we met vijf meisjes in 't zesde en we wilden alle vijf stoppen. De ene steekt de andere op met stoppen. (9)

Nood aan hulpverlener?

De meeste participanten vonden niet dat ze bij hun toenmalige rookstop poging nood hadden gehad aan een hulpverlener. Slechts één vrouw getuigt hierover het volgende:

Ik ga beter resultaat halen als ik ga naar een cursus dan dak het op m'n eentje doe thuis. (9)

b. Farmacologische interventies

E-sigaret

Vijf geïnterviewden waarvan één partner getuigen dat zij een negatieve ervaring hebben met de e-sigaret. Onderstaande tekstfragmenten illustreren dit:

Dat is echt een machien éh, ik heb dat ene keer geprobeerd. Dat was alsof ik mijn longen eruit ging hoesten, zo fel. En ik had nog maar een klein beetje... Da's broel. Ik heb ene keer gehoord of gezien op internet dat dat in iemand z'n zak is ontploft en ik heb daar een afkeer van. Nee ik hoef da niet. Daarom moet dat uit mijn buurt blijven. (3)

[Lijkt het idee te hebben dat de e-sigaret iets is dat veel beter is en dat ze zou moeten "kunnen" terwijl ze erg vies is van de geur en er misselijk van wordt. Partner gebruikt e-sigaret.] Die geur, ik kan dat ni verdragen. Nu ben ik niet meer misselijk maar toch kan ik dat niet meer verdragen. (4)

Slechts één andere respondent is overtuigd van het nut van het gebruik ervan, al geeft hij op het moment van het interview aan dat hij de liquids te duur vindt en daarom weer gewone sigaretten rookt.

Ik vape liever dan dat ik een sigaret opsteek. Als ik dat gebruik, rook ik niet. ... Ik rook nu weer wel omdat ik die liquids te duur vind voor de vaper. Dus ik wil m'n eigen liquids maken. Kheb drie vier weken gestopt met roken en dan gevaped en niet gerookt. En 't stoorde mij ni. 't Stoorde mij wel die rook en de geur van mensen [die wel roken]. ... Dus eigenlijk zou 'k gewoon moeten blijven vaper. (9p)

Nicotinepleisters

Ook over nicotinepleisters zijn de respondenten die dit al eens uitprobeerden het bijna unaniem eens dat dit voor hen niet werkte om verschillende redenen. De ene vrouw kreeg er uitslag van, een andere vindt dat ze na het stoppen met die pleisters net nog meer begon te roken. Dezelfde vrouw geeft ook aan dat ze bij het gebruik van de pleisters de handeling van het roken miste.

Ja ooh amai ik kreeg daar uitslag van (5)

Ik heb dan nagedacht om zo'n pleisters te gebruiken. Maar ik heb wel al ondervonden voor mijn zwangerschap dat iedere keer dak van die pleisters gebruik en 'k stop ermee da'k dan nog meer rook dan van tevoren. ... 't Enige ambetante was, ja, die handeling he, is da nu doordat je 't gewend bent van die handeling te maken. (9)

Zo es ne keer met nicotinepleisters [sic]. Maar da werkt absoluut ni, da voorziet u alleen gewoon van veel nicotine. En als ge ni de juiste dosis koopt, beginde daarna alleen nog maar meer te roken. Ik had dan die 14mg gekocht dus ik kreeg eigenlijk continu de hele dag 14mg nicotine binnen. Wa da meer was dan wat ik rookte op een dag. Dus eens ik daarmee stopte, dan pafte ik eens te meer natuurlijk. (14)

Eén bevallen vrouw probeerde nicotinepleisters tijdens haar ziekenhuisopname omwille van premature contracties. Zij had een positieve ervaring:

Toen ik in 't ziekenhuis lag van mijn oudste dochter met weeënremmers mocht ik nimeer gaan roken. Dan hebben ze nicotinepleisters besteld en da was toen op die moment eigenlijk voldoende. Ik weet nog van de moment dat ze die pleisters plakten, een beetje daarna voelde ik dat ik veel kalmer werd en dat wenen was dan ook over. En ja dan ging dat allemaal perfect en had ik daar eigenlijk ook geen behoefte aan. (13)

Andere vormen van rookstopmedicatie

De participanten getuigen ook van verschillende andere soorten rookstopmedicatie: Champix, andere nicotinevervangers zoals spray, kauwgom, De ervaringen hiermee waren zowel positief als negatief.

*Ik heb daar ook al met de dokter over gepraat, misschien met **Champix**, da's ook een ondersteuning, da's medicatie dan. Maar dan moet je ook een datum vastleggen van "tegen dan wil ik gestopt zijn". Maar omdat ik manisch depressief ben, is 't een groot risico dat ik Champix neem en dan willen ze da zelf ni... (5 partner)*

*Drie jaar geleden ben ik zes maanden gestopt geweest, met **Champix**. Da zijn van die pilles die de hersenreceptoren beïnvloeden en die de mentale verslaving aanpakt. Dan hebde het gevoel da ge geen sigaretten meer nodig hebt. Maar dan heb ik een miskraam gehad en zen ik direct terug naar de sigarettenwinkel gelopen en 'k was terug vertrokken. Nu pak ik antidepressiva en dan moogde da ni nemen. En op eigen wilskracht is het me nog nooit gelukt. (14)*

*En na die **Champix** als de kuur over was kwam er een vriendin langs en die rookte een sigaret op het balkon en ik vroeg "mag ik nog ies trekken?" en ooh ik moest echt naar 't wc lopen om te gaan overgeven. Ik had zoiets van "eih wa is da!". Dus da werkt echt wel zenne die Champix. Maar het probleem is da ge da maar ene keer krijgt terugbetaald van de ziekenkas. (14)*

*Da heb ik ook hier, zo ne **spray** maar ik heb da ene keer gespoten en... Da was echt zo puur... precies vergif. (5)*

*En dan zo ne **spray** geprobeerd maar die muntsmaak ik euh ja... Da vond ik, daar moest ik van overgeven. (14)*

4.2.3.3 Hypothetisch ideale rookstopoging

a. Ideale aanpak

Aan alle geïnterviewden werd gevraagd: "Indien je ooit zou stoppen met roken, hoe zou dat er dan ideaal kunnen uitzien?". Hier kwam veel reactie op, met heel diverse antwoorden.

Sommigen antwoordden dat zij ineens zouden stoppen van de ene op de andere dag terwijl anderen net zouden afbouwen.

*Bij mij? **Cold turkey**, ineens alles stoppen. ... Ik ben zo ene van "als ge wilt stoppen moet ge niet zeggen "ja want we gaan stoppen van vijf per dag en dan twee per dag." Nee, direct, voor mij is't direct stoppen met alles. Weg, in de vuilbak en stoppen. (3)*

*Ja... ideaal... Van de **ene op de andere dag** stoppen. Korte pijn. Ja. (7)*

***Minderen**, want als ge in 1 keer stopt ga dat slecht aflopen. Beter afbouwen, gelijk andere dingen ook: in kleine stukjes, mensen die direct willen stoppen met drinken, op den duur escaleert dat toch. Ik denk dat ge dan minder rap hervalt. (1)*

*Awel ik **weet het niet**. Als ge ineens stopt, zijn die afkickverschijnselen te erg zijn denk ik. Als ik kijk naar hoe da toen in het ziekenhuis was, da was verschrikkelijk. Ik wist me mezelf geen blijf. Ik huilde de hele tijd. (13)*

Onderstaande zwangere geeft aan dat ze, zelfs als ze in haar ideale rookstopoging zou stoppen, ze uiteindelijk toch weer zou beginnen:

In één keer stoppen heb ik al geprobeerd en da lukt niet. Dat afbouwen, ik heb al gezegd, als 't kindje er is, enkel 's avonds nog als het kindje ligt te slapen. Overdag niks. En als 't naar de crèche is, zal ik mijn bezigheid moeten zoeken he. ... Ik weet wel da'k na een tijd weer ga beginnen. Ook als ik afbouw. (10)

Anderen zouden afleidingsmanoeuvres inbouwen om te vermijden dat ze opnieuw zouden gaan roken.

't Is daarmee dat als ik [in de toekomst] gestopt ben, da'k dan straks iets anders in mijn mond wil dan, tegen de stress zo. Of met iets bezig zijn. Bijvoorbeeld schilderen op nummerkes, ge komt daar rustig van. Of zelf dingen met kaftpapier tekenen. Gelijk de muren van de kinderkamer, ik schilder dat zelf he. Ge zit dan zowat in uw eigen wereldje, geconcentreerd. (1)

Eén bevallen vrouw gaf aan samen met haar partner te willen stoppen omdat dit makkelijker zou gaan dan alleen. Zij formuleert meteen ook de financiële voordelen indien ze zou stoppen.

Alletwee tegelijkertijd, dat zou al veel gemakkelijker zijn. Ma 'k peins dat jij da ni ziet zitten. [wijst naar partner] 't zit zo meer in m'n hoofd van, iedere keer dak goesting heb in een sigarette, de waarde van 't geld da'k zou spenderen aan tabak, zou 'k in een spaarpot steken.... Dan kan ik da spenderen aan da klein boekele dat daar ligt. .. Als ge da ne keer uitrekent. [begint effectief te rekenen] Op 't einde van da jaar zijt ge al naar de République Dominicaine. Da's al 2000 euro bucht dat ge in uw longen propt. (6)

Onderstaande participant plaatst haar bedenkingen over een ideale rookstop poging in een breder geheel:

Ik heb ook zoiets van, ik kom van skeletje naar dik. Als ik nu stop met roken dan ga ik keiveel bijkomen dus ik zou dan ni alleen de rookstopmedicatie moeten gaan betalen maar ook nog is naar de fitness, gezonder eten. Waar da wij met minder budget, dan koopte toch minder gezond, blikken, bokalen, diepvries... Dus ik ga wel vaak naar de diepvries omdat da the next best thing is. Verder is er gewoon budget ook ni om het allemaal samen aanpakken. Moest ik er financieel beter voor zitten dan zou ik al wel gestopt zijn denk ik. (14)

b. Gewenste hulp hierbij

De algemene tendens bij deze groep participanten was dat zij idealiter geen hulp wensen bij hun rookstop poging maar dat ze dit op eigen kracht willen verwezenlijken. Sommigen leken open te staan voor hulp, hoewel vaak niet overtuigd.

Ah ja he, daarvoor zit gij hier he [wijst naar onderzoeker. Luistert heel bereidwillig naar haar uitleg over huidige rookstopaanbod]. ... Laten helpen? Dat weet ik niet. Misschien ne keer naar een tabakoloog gaan als ik het moeilijk heb maar meer... Al die tips en al die dingen, ik wil dat ZELF kunnen. (7)

Ik vind, als je wil stoppen met roken, da je echt wel de wilskracht moet hebben. Als je nu zou stoppen en ge pakt al zo'n medicatie maar ge hebt de wilskracht niet, dan helpt die medicatie ook niet. Als je 't ni wilt, gaat het nooit ni lukken. (8)

Ik zou dan wel graag informatie willen over het huidige rookstopaanbod. Als ge zolang rookt, dan kunde ni... Allee tenzij ge een heel straf karakter hebt. Ik heb altijd gezegd, ik heb het karakter van een pindanoot op da vlak. Ze moeten ook niet pushen natuurlijk maar iemand die wat achter mijn veren zit da is ni slecht. (13)

Een Turkse zwangere formuleerde het als volgt:

Ik ben nu gewoon aan het bidden eigenlijk dat ik daar na de bevalling niet echt mee begin. [met roken] Want ik wil echt daar mee stoppen. Als ik ga roken dan ga ik echt terug met e-sig beginnen... aj ja maar

die geur, ik... Ik vind, dat moet hier ook stoppen [wijst op hoofd], dat is belangrijker. Nee ik denk niet dat iemand kan helpen dit te veranderen, dat moet van uw eigen komen. (4)

b.1 Persoonlijke counseling en coaching

Waarom geen hulpverlener?

Heel wat geïnterviewden gaven aan het concept/woord **tabakoloog niet te kennen**, hier nog nooit van te hebben gehoord en daaraan gekoppeld er dan ook geen nood aan te hebben.

Ik ken dat niet, een tabakoloog. Voor mij zal dat niet werken. ... Ik moest een tijdje dieet volgen van het ziekenhuis. Ik had euh ijzertekort en vitaminen. Ze gaan elke week een lijst geven, het interesseerde me niet. Dus da's hetzelfde eigenlijk. Dat gaat me toch niet interesseren. Want ik ga dat toch vergeten als ik naar huis ga. (4)

[op vraag wat tabakoloog doet] Ik denk de schadelijke stoffen, allee ja zien wat er van schadelijke stoffen in uw bloed zit door het roken. Ik weet het ni just eigenlijk. (5 partner)

Nee dat ken ik niet, een tabakoloog. (7)

[op vraag wat tabakoloog doet] Da weet ik eigenlijk ni. Ik denk zo meer gelijk een psycholoog da met u babbelt om te vragen hoe ge u voelt enzo. Ik denk dat die ook wel wa beide kanten doen, en langs de andere kant ge wordt dan teveel geconfronteerd met uzelf. ... Ik weet zelf ook wel als de beste dat da ni goe is eh. (12)

Over **psychologen** heerste bij sommigen de opvatting dat zij door praten niet zouden kunnen helpen op rookstopvlak.

Een psycholoog? Nee dat gaat echt niet. Ik heb een psycholoog en hij zegt "doe dat of doe dat niet", nee dat werkt niet. Ik wil doen wat ik zelf vind. (4)

Iemand gaf aan het wel **belangrijk** te vinden **om te praten** over haar rookgedrag maar dit evengoed met haar partner te kunnen doen.

Erover babbelen is wel belangrijk. Nu zie ik ni het nut voor een dokter te bellen of te betalen voor iet da'k kan doen met mensen die ik vertrouw, bij wie ik me goed voel, die me steunen elke dag. ... In plaats van om de twee weken of de maand een visite te betalen "ah, hoe is't, en heb je nog gesmoord? Ja, nee, allee, ge moogt betalen en ge moogt ne keer weerkeren." Da's ni echt steun voor mij. Mah ja, zelfs als da gratis is of ni... (6)

Zoals reeds eerder vermeld was het voor zo goed als alle deelnemers uiterst belangrijk om hun **rookstop zélf te verwezenlijken** zonder enige vorm van hulp. Het lijkt alsof men binnen deze groep het aanvaarden van hulp ziet als een vorm van falen.

Dat zou me ni storen, nu ik ga er zelf ni per se achter zoeken omda'k peins dat da werk is op m'n eigen. Da'k zeg, die beslissing en verantwoordelijkheid pak ik zelf, m'n leven heb ik zelf in handen. Da'k soms zeg, wat gaat een ander persoon eraan helpen? Langs de andere kant, 't feit da'k me niet alleen voel, das wel ne steun ook. 'k Zie dat mensen er fier van zijn. Ah proficiat en zo. ... [op vraag hoe ze over

groepsessies denkt:] Nee, dat vind ik zo wat psychologisch-achtig, ik noem zo en ik ben zoveel dagen gestopt, bravo!!! Nee da's mijn ding ni, da's te overdreven, 'k zal t zo zeggen. Chapeau wel voor die mensen. Nieuwe kennissen maken, elkaar kunnen steunen, da's goed voor hun maar dat ligt niet in m'n aard, 'k zit graag op m'n gemak thuis met m'n man, m'n klein coconnetje. Gewoon chill. (6)

De tabaklijn of zoiets, de tabakoloog. Ma da's gewoon praten he da gaat ni helpen. ... Ik denk wel da ge da eigenlijk een strijd is die ge met uw eigen moet aangaan, da kan niemand anders voor u doen ... Da moet ge zelf doen, daar kan niemand u bij helpen. Tenzij een wondermiddel. Ik weet dat het nadelig is, da roken. Dus nog meer weten, is ni nog meer motiverend. (12)

Ook gaven enkelen aan al **slechte ervaringen** te hebben gehad met hulpverlening van allerlei aard.

Nee, ik ben meer iemand die **alles zelfstandig** doet. ... omdat ja... gelijk da'k al zei met die problemen en m'n ouders en al... Heb ik altijd zoiets van da'k alles alleen wil doen want m'n ouders zeiden altijd dak nutteloos was en da'k niks kon doen. Dus voor mezelf wil ik bewijzen da'k het wél alleen kan. ... Voor mij is dat, wij hebben zodanig vroeger veel problemen gehad waar wij hulp hebben ingeschakeld en da's verkeerd afgelopen. In plaats van meer hulp te geven hebben ze ons meer in 't zak gestoken. Vandaar da wij meer tegen hulp zijn. Heel slechte ervaringen... **In plaats van UIT de nood** te helpen hebben ze ons **nog MEER in de put** gestoken. Vandaar, als we het kunnen doen zonder hulp, gaan we het zeker doen. (8)

Over het **imago van hulpverleners** kan binnen deze groep het volgende worden geconcludeerd. Er heerste bij verschillende deelnemers de opvatting dat hulpverleners zullen preken en hen met een (nog groter) schuldgevoel zullen opzadelen. Daarnaast werd vaak getwijfeld aan het nut van counseling en coaching.

Maar ze breken u ook niet af ofzo toch he? Omdat sommigen, met dat je zwanger bent, zitten ze zo commentaar te geven en zo... [uitleg aanpak, dat tabakoloog niet preekt] Want ja dan zijt ge dat vertrouwen een beetje kwijt he. Een beetje aanmoedigen he. (1)

Eigenlijk wel, ja, da is wel belangrijk dat die ni preken. Als ze tegen ons beginnen roepen of preken da heeft geen avance, dan stopt het. Daar zijn we heel nuchter en klaar in, van: praat normaal tegen ons en dan zullen wij u gemakkelijker aanvaarden. Nee nee maar ge hebt zo van die mensen die alles stigmatiseren da ge zegt van howww, word es efkes kalm.(5 partner)

Ik weet niet of dat gaat helpen, zo iemand die continu zit te babbelen tegen mij. Allee ja, je mag ni roken en dit en dat... Ge ziet dat ook staan op de pakskes eh. Ik heb schrik da'k dan nog een groter schuldgevoel ga kweken als die zo bezig gaan zijn. Zijn da mensen die zelf gerookt hebben? [laat uitschijnen dat ze dat beter zou vinden] (7)

Omda ja, wat doen die, die gaan misschien ne keer praten me u en chicskes geven of pleisters voorschrijven da ge u ook gewoon bij de apotheker kunt gaan halen. Da kan ik ook zelf, kan ik ook wel me mijn vriend praten. ... Als 't echt nodig is zal ik er ooit wél naartoe gaan, want ik wil wel stoppen. (11)

Eén zwangere had niet het idee dat hulpverleners zouden preken:

[hoe zouden zo hulpverleners zich opstellen naar jou toe?] Ik heb geen flauw idee. Ik denk dat die wel medelevend gaan zijn. [Preken?] Nee da denk ik ni. En preken gaan ze tegen mij ni doen, want ik heb ne

grote mond en die gaan dan hun antwoord wel vast hebben. Daar heb ik geen schrik voor. Maar da zegt mij niks om daar naartoe te gaan. (11)

Wanneer dieper werd ingegaan op groepscursussen versus individuele begeleiding, werden volgende aspecten aangehaald: **geld, tijd, effectiviteit.**

*Zo'n cursus ja op zich wel maar je moet ook de **tijd** hebben vind ik. Tis ook te zien hoe **duur** dat 't is. ... Ja dat kan wel werken [onderzoeker legde het aanbod uit met de kostprijzen erbij]. ... Het tijdsaspect, opvang zoeken, tis ook te zien of je partner thuis is of ni. Het is zo al moeilijk om op een afspraak te geraken. Algemeen is het puzzelen. (9)*

*In **groep**? Da zie ik ni zitten. Zo met andere mensen en... Nee. Ik ben iemand die rap verlegen is dus ik ga ni direct tegen iemand praten over mijn problemen of over mijn verslaving. En da is wel moeilijk voor mij. ... Ik zou het liefst zelf van mijn eigen stoppen. Da'k kan zeggen kijk ik ben zelf gestopt en ni met de hulp van anderen. ... Ik ben echt iemand die het op mijn eigen wil stoppen. (10)
Ja ik heb er zelfs al naar gebeld maar da helpte [sic] ni. [naar tabakoloog] (10)*

Volgende zwangere vrouw had het idee dat ze zelf kon stoppen en daarom geen hulpverlening nodig te hebben:

[zou je hiervoor open staan?] Ik zou ni weten waarom, ik kan stoppen als ik wil. Momenteel nu misschien nog ni omda'k zo... ja... die momentjes nodig heb, maar ne keer da alles achter de rug is.... Allez ja... [bedoelt eens ze bevallen is] Ik weet da er een dag ga komen en da gaat geen jaar meer duren, da ik ga stoppen. ... Ik wil binnen drie jaar gestopt zijn. ... Zolang mijn partner mij steunt en hij er mee op let, komt da wel goe, ik ben er zeker van. (11)

Waarom wel hulpverlener?

Een aantal geïnterviewden gaven aan open te staan voor hulpverlening, indien ze ooit zouden stoppen met roken.

Ja, want mijn omgeving zal dat ook wel aanraden eh, van "X, luister es en ga es daar naartoe". Dus dat gaan ze altijd zeggen ja. Mijn familie woont allemaal in X. Langs deze kanten heb ik niet veel familie dus die wonen allemaal daar. 't Is meer het OCMW, mijn stiefmoeder, de dokters. Die gaan zeggen "X neem een beetje hulp aan want ge moet niet alles zelf willen doen. Dus eh dan gaan die dat bijvoorbeeld regelen met een zoals gij zegt, een tabakoloog. ... Ja, ik weet ni alles eh. (3)

Zeker als die hulpverlening tegemoet kan komen aan schuldgevoelens en kan geruststellen, staan volgende zwangere hiervoor open:

Ja dat zou wel kunnen helpen, als je zo eens zou kunnen kijken in m'n buik. En dat de gynaecoloog zou zeggen van "ja placenta is ni groot" of "t hartvaatje is te traag", dan ja wil ik da wel horen... En ergens weten dat het nu nog niet te laat is. Dat het nog ni om zeep is. [dat als ze nu stopt met roken, dit nog voordelen voor de baby oplevert en er nog een deel van de negatieve effecten omkeerbaar zijn] (1)

Als het over de baby gaat, dan wel, da's iets anders. [dan wil ze wel hulpverlener aanvaarden] (4)

Diezelfde zwangere zou graag hulp krijgen van ervaringsdeskundigen of van een gynaecoloog:

Van mensen die da zelf overwonnen hebben. Die weten hoe moeilijk dat da is. ... Ik denk da een gynaecoloog da beter kan, omdat die ook veel weet over de ontwikkeling van mijn baby. (1)

b.2 Farmacologische interventies

Deze respondenten vatten hun nood aan farmacologische interventies bij een hypothetische rookstop poging als volgt samen:

Dat kan misschien helpen maar ik ga ervan uit, dat zit in je hoofd. En 't is niet een of andere nicotinepatch of dinge... Volproppen met medicamenten, ik zen daar niet voor. (6)

Moest het allemaal geen geld kosten zou ik het wel al lang gedaan hebben [gebruik maken van aanbod]. (10)

E-sigaret

Bij een zwangere vrouw lijkt de opvatting te heersen dat de e-sigaret dé oplossing is, idem voor de partner van een bevallen respondent.

Eentje was met pil bezig, da's ni gelukt, eentje was met kauwgom bezig, ook niet gelukt, da lukt echt niet. Alleen... Mijn neef bijvoorbeeld die is met e-sigaret anderhalf jaar bezig. Met da kan je wel stoppen. Met andere middelen niet. Ik zie echt mensen met dat stoppen, met andere middelen niet. (4)

Deze bevallen vrouw heeft een duidelijke visie over het gebruik van de e-sigaret en dan meer bepaald over het beleidsmatige aspect ervan:

*Gelijk die elektronische sigaret, ik heb dat een paar keer getest bij vrienden en zo... Je hebt er een andere smaak da smaakt... allee een goeie smaak eh moh dan ga je **nog meer smoren** en dan heb je nog meer nicotine binnen. (6 partner) Moh seg, heb je da al een keer gezien? Die flaconnetjes al wat dat er daar in zit? 't Zit daar drie à vier keer meer chemische stoffen in dan in een gewone sigaret. Kijk, ni alleen da, maar vroeger waren we 12-13 jaar en dan waren er de sigaretjes in chocola en zo is da eigenlijk al begonnen, we gingen er dan mee stoefen. Nu ga je gewoon naar de winkel en kan je gewoon elektrische sigaretten kopen, da gaat eigenlijk wel ver. Ik vind da **ni goed dat da vrij verkrijgbaar is**. ... Winkels da gewoon ni vragen "hoe oud zij gi?", da kopen da kost 15-25 euro, zulder hebben geen besef van de waarde van wat da inhoudt. Ze kopen zij da om stoer te doen, en zodanig verschillende smaken: appelsmaak, snoepjes, da kan alle soorten smaak zijn, gelijk een spekje. Zoveel gesuikerde smaken erin. ... Da gewoon **verbieden!** Alles, vanaf 18 jaar gelijk in Frankrijk. In 't **school erover klappen**. Ze klappen wel over seksuele opvoeding maar over sigaretten, ze klappen zij daar ni over. Daar gewoon een soort... preventie over drugs, dat is ook een drugs he. Gewoon uitleg over geven en als 't nodig is hen ermee choqueren. Die foto's en alles erop en eraan. Gelijk jij, van 't feit van erover te spreken. [wijst naar onderzoeker] (6)*

Nicotinepleisters

Analoog aan de negatieve ervaringen van voorbije rookstop pogingen zijn heel wat deelnemers niet geneigd deze in de toekomst wel te gaan gebruiken.

Mah ja kijkt naar X, die is daar stronteziek van geweest, gewoon van die nicotinepatches. Massa's ziek, overgeven, misselijk. Ja zeg... (6)

Mijn mama heeft da ook al gedaan en die zegt dat da ni helpt. Daarmee da'k ook ni geneigd ben om da te gebruiken als da toch ni helpt. (10)

Andere vormen van rookstopmedicatie

Sommige deelnemers probeerden tijdens een voorbije rookstop poging reeds rookstopmedicatie zoals Champix uit, met wisselende ervaringen (zie eerder bij "Hulpmiddelen gebruikt tijdens vorige rookstop pogingen"). Van hen zouden sommigen dit wel, sommigen niet gebruiken tijdens een hypothetisch ideale toekomstige rookstop poging.

Volgende zwangere heeft hier een eigen visie op:

Kan ik stoppen met roken zonder medicatie, dan doe ik dat. 't Is niet dat dat mijn gezondheid beter gaat maken die medicatie, nee. Dat helpt u alleen maar met stoppen. Nee, dan pak ik liever geen medicatie en stop ik uit mijn eigen. (3)

b.3 Voorlichtingsmateriaal

Over de nood aan schriftelijk voorlichtingsmateriaal (brochures, folders, tekst/foto's op sigarettenpakjes) bij een hypothetische toekomstige rookstop poging zijn alle geïnterviewden het unaniem eens: voor hen werkt dit niet, daar zijn zij heel duidelijk over, zoals onderstaande fragmenten illustreren.

Nee dat niet want ik lees niet graag. Nee, ik luister wel graag en ik schrijf zelf graag wel op. Dat heb ik ook in X gedaan met de therapie die ik heb gehad. Ik schrijf zelf op wat ik interessant vind. Maar zo echt brochures lezen, de eerste zin die ik lees als die mij niet aanstaat, dan gooi ik dat weg. (3)

Da heeft geen nut. Die foto's en die teksten op de sigarettenpakken da heeft geen nut. ... De foto's nee. Want eigenlijk ge kijkt langs de binnenkant. Ofwel is't van "hé welke foto heb jij?". Mensen sparen dat zelfs hé, van "ik heb dié foto nog niet". ... Of ze kopen zo'n doosje met hun naam op en dan steken ze dat pakje erin. (9+ 9 partner)

Da ga rap de vuilbak in liggen. Omda'k zoiets heb van ik wil het eerst op m'n eigen proberen dus... dat da echt is voor mij te laten stoppen en wat is't allemaal ni... dan ga ik mij daarop al ni gaan interesseren. (11)

Nee daar heb ik nooit iets aan gehad. Theoretische dingen die sijpelen bij mij ook ni binnen. Ik ben een visueel iemand dus ik haal heel veel uit een gesprek maar zo een blaadje lezen da registreert ni bij mij. (14)

Een enkeling nuanceert dit enigszins:

Nee, als dat over je eigen gaat dan helpt dat niet, maar als dat zo over de baby gaat... Dan begin ik echt te denken... Een heel groot verschil. (4)

Wat voorlichtingsmateriaal in bewegende beelden betreft, vertelt deze vrouw:

Ik heb ne keer, ik weet ni of dat een reportage was op tv, maar ook moeders die rookten tijdens de zwangerschap die daar bij iemand zaten en ze toonden beelden van hoe een kindje kan afzien van het roken. En ging ik dat in 't echt gezien hebben dan zou het gelijk nog meer... (9)

b.4 Biochemische feedback

Een aantal vrouwen gaven aan open te staan voor biochemische feedback indien dit over hun (ongeboren) baby zou gaan en niet zozeer over zichzelf.

Ja dat wel, da's iets anders. Dat zou me wel meer helpen, wel meer met de baby niet met mijn eigen. (4)

Anderen stonden hier ofwel helemaal niet voor open, anderen weer wel. Dit koppel omschrijft het als volgt:

*Neje voor mij ni, da zou ni helpen (5)
Voor mij misschien wel ze. Ik heb da al dikwijls tegen mijzelf gezegd dat da ni goed is maar ik denk dat ik da nodig heb om verschillende versies te horen van anderen. (5 partner)*

Daarnaast kwam ook hier het vaak grote schuldgevoel aan bod en de nood aan geruststelling van een hulpverlener dat het nog niet te laat is om te stoppen met roken.

Ja dat zou wel kunnen helpen, als je zo eens zou kunnen kijken in m'n buik. En dat de gynaecoloog zou zeggen van "ja placenta is ni groot" of "t hartvaatje is te traag", dan ja wil ik da wel horen... En ergens weten dat het nu nog niet te laat is. Dat het nog ni om zeep is. [dat als ze nu stopt met roken, dit nog voordelen voor de baby oplevert en er nog een deel van de negatieve effecten omkeerbaar zijn] (7)

Sommigen gaven aan heel bewust biochemische feedback te vermijden uit angst.

Ik denk dat ik bewust daar niet naar luister omdat ik dat weet dat da heel slechte dingen zijn. Gelijk ik weet, elke sigaret die ge rookt, rookt de baby mee. Krijgt minder lucht. Maar op 't moment dat ge die sigaret rookt, denkt ge daar niet aan en da's misschien wel slecht. Ik zou moeten luisteren daarnaar. Maar da maakt mij angstig. En ik ben echt stressgevoelig. (3)

b.5 Financiële beloningen

Op de vraag of financiële beloningen zouden kunnen werken voor hen tijdens een hypothetische toekomstige rookstop poging kwam veel reactie, waarbij de meningen erg verdeeld waren binnen deze groep geïnterviewden.

Zo waren sommigen meteen te vinden voor dit idee:

*Haha, amai ja, ik stop **direct** met roken! Bah ja, ma da gaat nooit zo gebeuren... Kortingsbonnen? Wij zijn ni zo aan kortingsbonnen en al die dingen. Maar een **financiële beloning**, ja daar zou ik wel voor open staan. (8)*

Ja [lacht]. Ja, da wel. Ik denk da'k **direct** zou stoppen als ik **cadeaubonnen** zou krijgen. (10)

Da zou wel kunnen. Ik denk wel... Ik weet ook wel da'k al heel veel geld heb opgedaan aan het roken. Ik weet ni juist hoeveel maar ik heb da ooit uitgerekend en ik kwam aan 50 000 euro. Ik denk dak al wel ettelijke miljoenen in de lucht heb geblazen. Dus moest ik daar wat van kunnen terugkrijgen, ik denk dat da wel **motiverend** kan werken. Ja, geld opent ook alle deuren zeggen ze altijd he. ... Ik denk wel, ja, een soort van **streefdoel** eigenlijk he. (12)

Anderen waren voorzichtig positief met enige bedenkingen of kanttekeningen.

Belonen ja... (5 partner)

Maar belonen sowieso ja (5)

Da's **ne moeilijke**. (5 partner)

Ik denk **algemeen belonen**, ni per se financieel belonen. (5)

't Is wel ne belangrijke factor want er kruipen veel centen in die verslaving. En langs de andere kant hoe langer da ge zonder 1 sigaret kunt, misschien kunde da zo stillekesaan uitrekken eh. (5 partner)

Ja, maar **zou 't lukken?** Da weet je ni. Want allee ja, iedereen is makkelijk gezegd "ja voor 't financiële zou ik het wel kunnen". Maar verslaving is anders he, dat werkt zo niet met verslaving. Je moet die **routine** kunnen doorbreken. (7)

Da zou **misschien voor sommige mensen...** (9 partner)

Ja maar dan moet je daar ook een **bepaalde termijn** opzetten denk ik. Ja kunt ni zeggen achter gelijk twee maanden, "ge hebt twee maanden niet gerookt, hier euh financiële..." Ik denk dan vanaf een jaar... En als je na vijf jaar nog eens kan bewijzen "kijk ik heb nog altijd ni gerookt", misschien nog een extraatje. (9)

Het bestaat al, bij **verzekeringen** bestaat het al, je krijgt als niet-roker andere percentages, andere verzekeringen. Nee dat is 't juist, zijn mensen **gemotiveerd** genoeg? Zijn ze gemotiveerd genoeg om hun verslaving op te geven voor zoiets? Mensen die het kunnen betalen, gaan het betalen. ... Je sigaretten, zelfs al maak je ze zelf, da's 2000 euro per twee personen op een jaar. (9 partner)

Zelfs als je uitrekent, wij moesten da doen, ne keer simuleren hoeveel we spendeerden in een jaar aan het roken. Ik vind da toch nog geen motivatie voor te stoppen met roken. Bijvoorbeeld ik rook 1 pakje elke 2 dagen van 9 euro, 't zijn 30 dagen in een maand en doe dat dan op jaarbasis en ge komt dan aan 2000-3000 euro. Ok, eigenlijk kan ik dan een hele mooie tv mee kopen. (9)

En toch, een vape kost 70 euro en mijn product kost 20-30 euro per maand, dus in totaal investeer je 100 euro. Dus als je dan kijkt, en 't is dan achteraf per jaar 1100 euro die je uitspaart en toch rook je nog, die handeling. En dat aan de mensen zeggen. Dat de mensen het doorhebben. ... Ze stimuleren met geld, gaat dat helpen? Ze verplichten helpt niet. (9 partner)

Da zou wel werken als ik die middelen krijg om te stoppen met roken, 'k zal 't zo zeggen. Ik denk dat het eerder de **psychische verslaving** is die de overhand neemt. Dus of mij da zou lukken als ze mij financiële beloningen geven, da betwijfel ik. [lacht] Ik zal ni beter m'n best gaan doen voor die centen. Ik zou liever hebben da ze mij de **hulpmiddelen** geven om te kunnen stoppen met roken en dan bijvoorbeeld met het gevolg van en als ge dan nadien hervalt, moete da terugbetalen. En als ge blijvend stopt, blijft da **gratis**. (14)

Heel wat respondenten waren dan weer niet te vinden voor deze aanpak, de ene uitte dit al iets resoluter dan de andere:

Misschien wel ja. 't Is interessant maar ook eh... Je moet het wel **willen**. Iets financieel zou kunnen helpen, 't is interessant want ja... Ik weet dat het niet goed is, roken. En of het nu een cadeau is of geld,

maakt niet uit. Het stimuleert de mensen een beetje. Ik denk dat dat voor andere mensen zou kunnen helpen. Meer dan folders en brochures. Ik **denk niet dat dat beter helpt** dan pilletjes en plakkers. Ik denk dat pilletjes en plakkers beter helpen. ... Als ik ooit zou stoppen dan zou ik dat doen voor de gezondheid van mij en mijn kindje, **niet omwille van het geld**. (2)

Nee. Da zou **nooit helpen** want dan was ik al gestopt. Ik rook al 15 jaar. Ik ben begonnen met het pakske van 100 frank en nu is dat al ehm... ge hebt pakskes van 500 frank, 10 euro. ... Nee, ik denk dat da ni gaat helpen, misschien wel efkes. Maar nee ik denk ni dat da gaat helpen. Ze gaan dat geld toch aan iets anders geven. Ik weet het niet, misschien heel even, omdat de mensen toch terug zin krijgen om te roken. Da's verleidelijk, oh ja we geven u geld om te stoppen met roken. We geven u een busabonnement als ge nimeer met de auto gaat werken. Voor mij, ik weet het niet, het zou kunnen werken. Da kan, da moet ge eerst geprobeerd hebben. (3)

Nee da **zou ni werken**. Op dat moment niet, nee. Ik zou daar ja... ik ben heel zeker, ik kon écht ni stoppen door de stress. Want ik weet dagen dat m'n vingers geel waren door gewoon constant te roken van de stress. Mij geld geven om te stoppen dat had niet gewerkt. ... Nu zou dat wel helpen [geeft aan dat ze nu veel gelukkiger is en dit systeem nu wél zou werken aangezien er geen grote andere problemen meer zijn] (4)

Nee. Das wel welkom, 'k zal da ni zeggen, maar 't is ni daarvoor dak zou stoppen. Da's ni mijn bedoeling. 't Is voor mij, m'n gezin, m'n kindje. Allee how, da's gelijk nen **ezel met ne wortel ervoor**, neen. (6)

Voor sommige mensen kan da wel helpen vind ik. Da's een beloninge van 't feit van nie te roken. Da geeft de mensen een doel voor te stoppen eh. (6 partner)

Korting van wadde? Van dingen? Ik ben **geen materialistisch persoon**. Voeding, drank, kleren, eten, cadeautjes, alles erop en eraan, da's ni de bedoeling om te stoppen met roken. De prioriteit om te beslissen met stoppen met roken, is, ik pak m'n leven in eigen handen en ik denk aan m'n eigen gezondheid. Ni voor die cadeaus, korting. (6)

Ik ga zowiezo stoppen dus. Da zou gewoon goe meegenomen zijn. [zou het je extra motiveren?] Da denk ik ni. Mooi meegenomen, da wel. (11)

c. Inschatting effectiviteit

Een aantal vrouwen beschrijven hun angsten en bezorgdheden naar het slagen van een hypothetische toekomstige rookstop poging toe.

Ik zou dan wel graag informatie willen over het huidige rookstopaanbod. Als ge zolang rookt, dan kunde ni... Allee tenzij ge een heel straf karakter hebt. Ik heb altijd gezegd, ik heb het karakter van een pindanoot op da vlak. Ze moeten ook niet pushen natuurlijk maar iemand die wat achter mijn veren zit da is ni slecht. (13)

Ik weet da'k dan 20 kg gaan bijkomen en ja, da wil ik ni. En da'k dan zo weer in een depressie ga geraken misschien. Allee depressie, ik bedoel zo in een zwart gat vallen eh. (12)

Daar heb ik ook wel schrik voor, voor die afkickverschijnselen, de gemoedstoestand enzo. (12)

Onderstaande respondent heeft een bepaald beeld hierover:

En nu heb ik gezegd tegen mijn vriend ook, van ik rook wel maar 't is verminderd en misschien als 't kindje er is, da'k de bezigheid met het kindje dan kan vervangen tot de sigaretten. En da'k dan zeg geen

sigaret meer. Van zodra het kind er is da'k dan stop en me fixeer op het kind. ... Juist 's avonds gaat het lastig zijn als het kindje slaapt en dan ga ik denken ja toch eentje. Ik heb tegen m'n vriend ook gezegd ja da's dan maar eentje per dag. (10)

d. Van wie hulp verwacht?

De geïnterviewden werd de vraag gesteld van wie zij hulp zouden verwachten bij een eventuele toekomstige rookstop poging. Geen enkele respondent antwoordde hierop dat zij hulp verwachten van hulpverlening, de meesten verwachten hulp van hun omgeving.

Zo vonden de meesten steun van hun partner belangrijk:

Ik heb hem al een paar keer gezegd da'k zou willen stoppen maar dat 't natuurlijk niet gemakkelijk is. Hij vindt dat wel goed, maar ik heb hem ook gezegd, hij mag kiezen wat hij doet maar voor mij zal't natuurlijk ietske moeilijker zijn moest hij niet meedoen dan dat hij wel meedoet. (1)

Van hem [partner] ... Dervoor ni per se met twee stoppen maar t feit amper da je eentje zou smoren, tanden poetsen, handen wassen da je 't nimeer riekt. 't Feit van erover te babbelen "en, gaat het?". Gewoon die steun te voelen, dat doet veel vind ik. (6)

Van hem [partner] (10)

Ja da's den enige van wie ik iets verwacht. [partner] (11)

Anderen vonden steun van hun dichte familie en vrienden belangrijk:

Van mijn dichte omgeving, van iedereen naast mij. Van mijn mama, mijn partner. Vrienden toch ook wel ja. ... Euhm, ni teveel verkeerd zeggen tegen mij da'k al ni zou kunnen opvliegend reageren en da we ni teveel gaan botsen me mekaar. Mij gerust laten. Een beetje ontzien eigenlijk. (12)

Van mijn kinderen. Daar heb ik in 't verleden altijd het meeste hulp gehad. Toen ik bijvoorbeeld met de tabakoloog aan 't afbouwen was, eh die zei dan ik wil da ge eerst afbouwt vooraleer we beginnen met de Champix. En toen ik op 3-4 sigaretten per dag was. Toen zei ik tegen mijne zoon: ik pak er vier uit en dan moete gij da pakske verstoppen. Da hielp wel. (14)

Een aantal deelnemers gaven ook aan niets te verwachten van hun omgeving.

Ik vind dat niet echt belangrijk dat mijn omgeving mij steunt. Ik doe mijn eigen ding, als ik dat op mijn manier doe gaat dat gemakkelijker dan dat zulder zeggen "ge moet dat zo doen". ... Ik heb al zoveel meegemaakt da'k mij op den duur niet meer aantrek wat mensen zeggen of doen... (1)

Ik zou dat voor mezelf doen, niet voor hem of mijn familie. Dus ik vind dat niet belangrijk welke mening zij hebben. (2)

Nee, ik verwacht daar niks van. (4)

e. Leven na rookstop

Op de vraag hoe hun leven er zou kunnen uitzien indien ze zouden stoppen met roken, kwamen verschillende reactie, gaande van "hetzelfde" tot "veel beter".

Veel beter! (4)

Meer energie sowieso... Minder moeheid. Meer sporten. ... Vooral mijn gezondheid. (5)

*Ik denk ook voor mijn **energieniveau** terug omhoog te krijgen. (5 partner)*

*Als we zouden stoppen met roken, dan sparen we enorm veel **geld** uit. En met dat geld kunnen we misschien iets meer doen met de kindjes. (8)*

*Neu. **'t Zelfde**. In het begin ga ik daar echt waar van afzien dak iets anders ga moeten zoeken, da'k echt ga... misschien ja ga flippen dak helemaal niks meer ja... Achteraf gaat dat hetzelfde zijn denk ik. Denk ik ja. (11)*

4.2.3.4 Kennis huidige rookstopaanbod

Eerder werd al gepolst naar waarom de deelnemers niet open stonden voor hulpverlening. In een volgende vraag werd specifiek gepolst naar de kennis van het huidige rookstopaanbod en dus ook naar het aanbod van hulpverleners. De vraag werd ongeveer als volgt gesteld: "Weet je wat of wie er zoal bestaat om mensen te helpen stoppen met roken?" om te zien wat er spontaan aan antwoorden kwam. Daarna werd dieper ingegaan op een aantal aspecten van het huidige rookstopaanbod. In het overzicht hieronder staan de meeste respondenten in chronologische volgorde met hun antwoorden om een totaalbeeld te schetsen.

Heel wat kandidaten kenden bijvoorbeeld het bestaan van een tabakoloog maar heel wat kandidaten kenden dit ook niet. Van de rookstoplijn hadden een aantal kandidaten al gehoord. Ook de meest gangbare nicotinevervangers zoals nicotinepleisters, kauwgom, ... en andere rookstopmedicatie waren bij een aantal deelnemers gekend maar zeker niet bij iedereen.

*Nen **tabaloog** [sic], ja ik ken dat omdat da veel op die pakjes staat enzo. En die **reclamekes** van tabakstop met dat peetje aan de dampkap zo. (1)*

*Ik weet dat er **pillekes** bestaan, **plakkers**, **snoepen** denk ik nog. ... Van een **tabakoloog**? Nog niet van gehoord. (2)*

***Nee**, en da's misschien ook een beetje het probleem. ... Een **tabakoloog**? Nee dat ken ik niet. ... [bij dieper doorvragen] Ge hebt **psychologen**, een **hypnotiseur**, of via **huisarts**, **medicatie**. **Informatie** geven aan de mensen, in groep, alleen. Ja... (3)*

*Ik ken dat niet, een **tabakoloog**. (4)*

*Ja, ik heb daar al wel van gehoord van een **tabakoloog**. (5) Ja ik ook. (5 partner)*

***E-sigaret** met of zonder nicotine, **spray**, **medicatie**, eh... Een beke van alles, maar ni echt... (5)*

Nee dat ken ik niet, een **tabakoloog**. (7)

Die **tabakstop** da je kan bellen. **Medicatie** om te stoppen met roken. Maar weet zou ik niet weten... (8)
[op vraag wie er zich achter een rookstoplijn bevindt] Achter zo'n telefoonnummer? Goh nen **dokter** zeker? (8)

Kweet van een **tabakoloog**. Of de **rookstoplijn**. Maar mijn vriend heeft een keer gebeld maar we hebben meer gelachen dan wat anders. (9) Ja 'k had gezegd ik rook altijd na de seks. Er zijn dan twee oplossingen, ofwel stop ik met roken ofwel stop ik met seks. (9 partner)

Ja, er zijn **nicotinepleisters**, er zijn **nicotinekauwgom**, **patches**, **hypnose**, van alles. En als je 't zelf ni wil, gaat er niks... Ge hebt **acupunctuur** ook voor te stoppen met roken. Ik peis dat da meer zou werken want da werkt op de zenuwen van uw lichaam. (9 partner)

Ja een **tabakoloog** ken ik. (10)

De **tabaklijn** of zoiets, de **tabakoloog**. Ma da's gewoon praten hé da gaat ni helpen. (12)

Ik weet **eigenlijk ni** welke hulp ge daarbij kúnt krijgen. Maar, ja. (13)

4.2.3.5 Rol hulpverlening / overheid in rookstopbegeleiding

Aan de geïnterviewden werd gevraagd hoe zij de rol van de overheid en hulpverlening zien in hun rookstopproces. Meer specifiek werd gepolst naar hoe de rookstophulp naar hen toe zou kunnen komen, hoe overheid en/of hulpverleners hen zouden kunnen helpen en wat hen theoretisch zou kunnen helpen om te stoppen met roken. Hier kwam enorm veel reactie op van de deelnemers.

Hoe kan hulp naar hen toekomen?

Een aantal deelnemers geven aan dat er veel hulp beschikbaar is maar dat ze vinden dat de logheid van bepaalde systemen of hun eigen externe factoren (tijd) een remmend effect hebben.

Er is heel veel hulp maar 't is een log systeem, ze zeggen veel. Moh de achtergrond gaan ze ni zeggen. We lopen heen en weer, van hier naar daar en krijgen dan het deksel op de neus. En dan is een sigaret welkom. (6)

Het wordt genoeg aangeboden en die nummers zijn wel gekend. Het staat er ook op hé, op de pakjes. [hulp] 't Is ni dat je het niet kan terugvinden. ... 't Is ni altijd evident om er te geraken hé als je in shiften werkt, met een gezinssituatie enzo. Tijd is toch ook wel ne factor. [sessies tabakoloog] (7)

Hoe kunnen overheid en hulpverleners helpen?

Een aspect dat bij meerdere kandidaten aan bod kwam, was het financiële aspect van roken en dan meer bepaald het opdrijven van de tabaksprijzen.

Ik weet het niet... Misschien een pakske héél héél duur maken of echt heel de tabaksprijzen laten stijgen. Dat gaan ze toch doen, dat gaat elke week omhoog. (3)

Een partner van een zwangere vrouw haalde het sensibiliseren aan dat volgens hem belangrijk is. Daarnaast vond hij het niet-stigmatiseren van rokers een belangrijk gegeven. Hij praatte ook over de invloed van eerdere negatieve ervaringen in hulpverlening.

*Goh... [lange stilte] Ik denk da ze da nu wel al doen. **Sen-si-bi-li-seren**, ik denk dat da wel ne groten dinge is. (5 partner)
Het aanbod is voldoende gekend denk ik (5)
Langs de andere kant heeft het ook zo iets **stigmatiserends** vind ik eh, want iedereen da rookt is dan precies zo al slecht. Slecht. **Bestempeld**. Ik voel me redelijk rap bestempeld op da gebied. (5 partner)
Ikke? Valt te zien, voor m'n zwangerschap ni, nu begint da zowel, ze beginnen mijn buikske te zien en ik zit hier te doempen. (5)
Ik vind da ze al heel goe bezig zijn met de mensen bewust te maken. En 't is aan de mensen zelf om die stappen te pakken. Ge moet het initiatief durven, kunnen moeten nemen in 't belang van 't kader in welke tijdsspanne ziede da, in het breder geheel durven kijken. Is altijd een persoonlijke keuze voor een stuk maar da... da's ni simpel eh als ge al kweeniwa **negatieve ervaringen** hebt meegemaakt... Da maakt u ook meer beïnvloedbaar of minder beïnvloedbaar. (5 partner)*

Sommige participanten vonden dat sigaretten gewoon verboden zouden moeten worden.

*Sigaretten **weghalen uit de rekken**. De mensen die stoppen met roken, **belonen** met iets anders. Ik denk dat de meeste mensen dat wel zouden accepteren da als ze stoppen met roken, ze er iets voor in de plaats krijgen. Nee gewoon financieel. Zeggen bijvoorbeeld ge zijt een maand gestopt met roken, krijgde zoveel euro op uw bankrekening. (10)*

Eén vrouw nuanceerde dit verbod door te zeggen dat ze dit nodig achtte voor -18-jarigen en dat sensibiliseren vooral belangrijk is in de groep van middelbare scholieren.

*Da gewoon **verbieden!** Alles, **vanaf 18 jaar** gelijk in Frankrijk. In 't **school erover klappen**. Ze klappen wel over seksuele opvoeding maar over sigaretten, ze klappen zij daar ni over. Daar gewoon een soort... preventie over drugs, dat is ook een drugs he. Gewoon uitleg over geven en als 't nodig is hen ermee **choqueren**. Die foto's en alles erop en eraan. ... Middelbare school moet da al starten, eerste, tweede middelbaar. Op hetzelfde moment als dat ze uitleggen over het lichaam, en een jongen en een meisje. Zesde leerjaar, eerste middelbaar. En wat da ook van kwaad kan doen, mensen hebben daar geen besef van. Da's zodanig een gewoonte geworden in de ogen van de mensen dat da gewoon... Gelijk achter een brood gaan. (6)*

Een aantal keer werden ook de financiële beloningen gesuggereerd, met als kanttekening dat dit niet zou helpen bij de meer welgestelde mensen:

***Financiële beloningen**, alle ja, mensen die het moeilijk hebben gaan altijd openstaan voor financiële beloningen. De **rijkere mensen** ga je daar ni meehebben he. (11)*

Nu kost da 9,5 euro voor en pakske, da's dan wel een groot pakske. Da's toch veel geld eh. ... [op vraag of ze dan vindt dat het zou helpen om de prijzen nog meer op te drijven] Ja, spijtig genoeg mensen die in

de **armoede** zitten en die het gewoon ni kunnen betalen, da moet dan wel echt erg zijn voor de mensen. (12)
Da's moeilijk, daar heb ik eigenlijk geen antwoord op. ... Die financiële beloningen zouden wel kunnen helpen. (12)

Eén partner was fervente voorstander van "vapen", volgens hem is het meer promoten van de e-sigaret dé oplossing in het rookstopproces.

Ik vind vapen de **ideale oplossing** voor mensen die **WILLEN** stoppen met roken. Ik vind vapen moeten ze promoten. ... Je mag roken, daar, daar, daar. Vapen promoten. Ze verkopen ze al overal, de liquids, tis een grote investering maar als je die investering ziet van mij, 90 euro in totaal. Dan zie je die op een maand en een half in rook opgaan, letterlijk en figuurlijk. Rokers kunnen zo 30 jaar langer leven. ... 't Stinkt ook niet he, tis allemaal fruit en andere smaken die je ruikt.... De e-sigaret is **de toekomst**, ik zie mensen binnen 20 jaar nimeer roken. ... Nee, de prijzen optrekken gaat ni helpen. Cocaine, heroïne die prijzen zijn vervijfvoudigd, verzesvoudigd, en wat zien ze, dat mensen dan gewoon alles opgeven, gaan stelen en zo om aan hun drugs te geraken. (9 partner)

Het meer toegankelijk en beschikbaar maken van nicotinevervangende middelen werd door volgende vrouwen omschreven:

Ik vind dat ze de hulp die ze aanbieden **goedkoper tot gratis** moeten maken. Omdat een mens toch al rapper de neiging heeft voor naar iets te gaan als het niet ook nog eens van hun budget moet gaan. ... Van zodra het geld kost, de meeste mensen die roken, zitten in dat geldprobleem van aan de dop te zitten. Denk ik toch. ... Maakt da gewoon gratis. Als ge da twee-drie keer per week wil doen, loopt dat op he. (7)

Nicotinepleisters zijn ook duur he. Ik vind als ze de mensen willen doen stoppen met roken, moeten ze de middelen [om te helpen stoppen] **toegankelijker** maken. (13)

Een meer hands-on mentaliteit, echt de teugels in de handen grijpen en de mensen echt helpen stoppen met roken. In plaats van die prentjes op die pakjes, da gaat geen enkele roker doen stoppen. Onlangs heb ik eentje gekocht met een baby op die graatmager was en veel te klein, maar ja, als da uw eigen kind ni is doet u dat als roker gene zak. Ze zouden hun geld beter steken in **rookstopmedicatie** mee te kunnen financieren of hulp van een **tabakoloog** in plaats van hun geld in die campagnes te steken want da helpt toch ni. ... Het is enorm **duur** allemaal. Pakt die Champix ja, ge krijgt da de eerste keer volledig terugbetaald dus als ge ne keer hervalt is 't naar de vaantjes. (14)

Volgens sommigen zouden hulpverleners meer pro-actief tijdens prenatale consultaties, op materniteiten of tijdens zwangerschapsbeurzen mensen kunnen aansporen om te stoppen met roken:

Nee maar ik denk wel zo'n sessies in het ziekenhuis gelijk die **prenatale lessen**, dat zijn vier sessies die je kan volgen ook om alle papieren in orde te doen. Ik denk dat ze dat ook moeten **integreren** in dat stoppen met roken. Ik denk dat vrouwen ook rapper naar zo'n sessie zouden gaan, zelfs als 't er ni bij zou staan van stoppen met roken maar dat ze het subtiel integreren. ... Of gewoon de **tabakoloog** ne keer laten langsgaan tijdens die sessies in het ziekenhuis. ... Aan huis? Nee ik vind da geen persoon om naar huis te komen, da's zo gelijk ne vertegenwoordiger aan huis; Ik denk ni da'k een afspraak zou maken aan huis. Da's thuis ni de plaats. Ofwel zo ook die **babybeurzen**. Ik denk dat er daar toch ook mensen moeten staan voor te stoppen met roken, de tabakoloog en zo. (9)

*Ik had daar toen eigenlijk misschien wel wat meer over willen weten, misschien hadden ze wat **meer moeite** moeten doen [vroedvrouwen en gynaecoloog in het ziekenhuis tijdens de opname o.w.v. premature contracties]. Misschien moeten ze de rokende moeders toch wat meer informeren over het aanbod en hen wat meer aansporen. (13)*

4.2.4 Wat is er in het algemeen nodig om deze vrouwen en hun partner op weg te helpen naar een concrete en ernstige rookstopgoging?

In het kader van deze onderzoeksvraag werd door de onderzoeker dieper ingegaan op moeilijke leefomstandigheden die bij deze kwetsbare groep een rol kunnen spelen in het rook(stop)proces zoals stress, psychologische problemen, sociale steun & eenzaamheid, financiële problemen, gezonde leefstijl, verslaving en herval.

4.2.4.1 Stress

Op welke vlakken?

Zo goed als alle geïnterviewden gaven aan stress te ervaren in hun leven. Deze stress manifesteerde zich op velerlei vlakken: familiale problemen, ziekte, overlijden, mentale veerkracht, een moeilijke jeugd, relationeel, werkgerelateerd, kinderen, huisvesting, financieel. Vaak was deze stress een hoge mate van stress, zo gaven de kandidaten aan.

*Allee, wie heeft géén stress in België! Vanalles... Volgens mij heeft iedereen een beetje of meer stress. Alleen de zieke mensen die niet zoveel nadenken, zij zijn zonder stress. Anders een gezond persoon heeft altijd stress. Vandaag niet maar morgen wel. 't Is niet elke dag of elke week. Niet over kleine dingen nee, grote dingen. Mijn broer was **overleden**... drie jaar met **leukemie**. En mijn moeder is met **schizofrenie**. Dat zijn dingen die zijn niet zo klein hé. (2)*

*Ik was vroeger **beïnvloedbaar** zo... (5)*

*Ik heb haar ook een beke **bewust** gemaakt, ze is een heel goed persoon, goed van inborst maar ze gebruiken haar precies zo. Ze durft niet gemakkelijk **afblokken** en daar heb ik haar wel een beke attent op gemaakt, ge kunt ni voor iedereen goed doen. Hou uw focus naar uzelf, naar uw partner, naar de mensen die goed zijn voor u. (5 partner)*

*Ni echt een positief **vaderfiguur** gehad, die heeft thuis veel slecht gedaan in mijn ogen, en zo wil ik ni zijn. En da's nen hele belangrijke. (5 partner)*

*Ja, nu op **werkgebied** eh, da's nu een beetje de boosdoener eh. Omda ik nu weer thuis ben me mijne **rug**. Da zorgt voor spanningen. (5)*

***Relationeel** gaat het ni altijd zo goed. En ja ook op gebied van **werk**, ik weet ni of ik na de bevalling nog terug wil, ga ik dat lichamelijk aankunnen met die twee **hernia's** in m'n nek? Ik wil de rest van m'n leven er ook niet door laten domineren. ... Wat zijn mijn opties nog? De maatschappij 't is moeilijk he, alles kost geld, ik zit hier met een lening van 1000 euro. Ze maken zij dat ge stress hebt uiteindelijk he. (7)*

*De **kindjes** zijn een tijdje **geplaatst** geweest. Die drie oudste zijn zijn [partner] zontjes, door een verleden met de mama zijn ze geplaatst geweest. Waardoor da we ze op weekend mochten gaan halen.*

Maar wij hebben ze nu terug, maar da **kindergeld** is nog ni volledig in orde. En ja, 't minste dat er iets is, is't altijd voor ons... (8)

Ik heb enkel stress gehad toen ik in een **sociale woning** zat en al die **ziekenhuisrekeningen** had, da'k dacht "hoe ga ik hier verdomme uit komen?" Dak het op een bepaald moment niet meer zag zitten, ik ben al van 2015 thuis met mijn ziekte. Ik heb mijn **rijbewijs** moeten indienen met mijn ziekte. Da's alles opnieuw, alles herdoen, weer lessen volgen en extra **kosten**. Allee ja ik heb nu chance da mijn vriend dat die dit huis heeft gekocht. ... (11)

Heel veel stress ni nee. Maar ik moet wel van jut naar jeir, de kinderen naar school brengen 's morgens, mijn man naar z'n werk brengen. Altijd op en af. Toch wel een beetje een **opgejaagd leven** eigenlijk. (12)

Link met roken

Veel geïnterviewden gaven aan dat zij naar een sigaret grijpen bij stress (zie ook eerder).

Vooral roken ja. [wijst naar pakje sigaretten] ... Thuiskomen, efkes bekomen en dan na een half uurke een wandelingske doen en ondertussen ook wel 2 sigaretten aan 't roken op een half uur ofzo. Efkes bekomen van 't werk en zeggen hey 't was weer heftig. Maar ik durf ze ook wel benoemen. [de problemen op 't werk] (5 partner)

Ik was vroeger ook ni zo [open], ik zette menne gsm af en laat mij maar zijn... En op zo'n momenten ook meer roken. (5)

Roken. Andere manieren om met die stress om te gaan? Niet echt... (8)

Heel veel. Ja. Van de moment da'k stress heb... Da's ook zo een gewoonte, een ingebakken iets: van zodra ik stress voel opkomen is't van "ik heb een sigaret nodig". Da's mijn brein dat da naar mijn lichaam stuurt. (14)

Onderstaande vrouw omschrijft hoe zij vindt dat stoppen met roken het minst van haar zorgen is als ze veel stressvolle life-events meemaakt.

Veel stress, ja veel ja, op korte tijd... Mijn papa [die overleden is aan longkanker] was nu 't laatste... Ja dan is dat [stoppen met roken] van uw laatste van zorgen. Ge zijt dan mentaal niet sterk genoeg, daar ga ik mij nu effe ni op concentreren. Zo. ... [op de vraag of stoppen makkelijker zou gaan als stress mindert] Tien keer makkelijker. Voor mij wel omdat ik, ik ben een persoon die al snel zich gaat laten beïnvloeden door stress dus ik zou 't veel makkelijker hebben ja. (3)

4.2.4.2 Psychologische problemen

Depressie

Onder de groep participanten zijn er verschillende die openlijk spreken over hun (eerder doorgemaakte) depressie. Onderstaande fragmenten illustreren dit:

Ja, na de scheiding van m'n eerste man. (4)

Ik ben manisch depressief. (5 partner)

Bij mijn vorige dochter heb ik een postnatale depressie gehad. En dan ben ik twee dagen per week naar X geweest [Moeder-Baby Eenheid, daginstelling psychiatrie] Tijdens mijn zwangerschap van haar [=dit kind] voelde ik me wel vele beter. Ik had zo het gevoel ja ik ben genezen. Ik had wel schrik voor na de bevalling, ik was bang voor in een postnataal depressie te duiken. (14)

Angst

Eén zwangere vrouw getuigt van haar angststoornis die zij overwonnen heeft, al wenst ze daar niet dieper op in te gaan.

In X da was therapie rond angst en zo. (3) [lijkt opgenomen geweest te zijn]

Andere psychische klachten

Enkele respondenten zijn in behandeling bij een psycholoog (geweest) en vertellen over hun problemen die uiteenlopen: laag zelfbeeld, borderline, psychische klachten na scheiding,... Onderstaande zwangere vertelt hoe moeilijk het is voor haar om vertrouwen te krijgen in mensen en hulpverleners en hoe ze zich in de steek gelaten voelt:

't Is ook, ik heb een laag zelfbeeld over mijn eigen, mijn psychologe [sic] zegt ook dat dat is omdat ik al veel heb meegemaakt en daarmee. Ik zit nog altijd met mijn laag zelfvertrouwen, dat ik het slecht zou doen als moeder, dat ik het niet zou kunnen. Ik vind het jammer dat mijn psychologe [sic] dat werk niet meer doet, ik zou daar toch geire over praten want ja ze heeft me al veel geholpen. Maar ja ze doet dat blijkbaar niet meer. Eerst had ik nog een andere en voordat ik bij die persoon ging durfde ik zelfs niets te zeggen. Want ik ben iemand die het wree moeilijk heeft met vertrouwen. Mensen moeten veel moeite doen voor mijn vertrouwen te kunnen winnen. Voor mij is dat weer iemand die mij in de steek laat zal 'k zeggen. Da's al de tweede die haar werk niet meer doet, die naar een hoger ding gaat. En nu zit er een derde en daarmee heb 'k gezegd nee. ... 't Is dan ge moet weer helemaal opnieuw beginnen en dat doet mij telkens zeer. Dan sleur ik mezelf weer in de put. (1)

Link met roken

Drie respondenten leggen zelf spontaan de link tussen hun psychische problemen en hun rookgedrag. Onderstaande fragmenten tonen dit aan.

En dan ben ik in een zware depressie gevallen en ben dan bij de psychologe [sic] gegaan en ben ik weer beginnen roken door die stress, weetewel. ... Dat zit tussen uw twee oren, dat ge zegt "ik moet dat hebben" [sigaret]. (1)

Ja... Euhm acht jaar terug ben ik gescheiden, dan ben ik echt beginnen te roken en daarom niet gestopt met roken. ... Ja, ik ben daar toen voor geholpen geweest [psychologische hulp]. Ik heb medicijnen gekregen en ik was rustiger. Ja dat heeft geholpen. ... Nee roken bleef gewoon doorgaan.... Met deze stress, met deze leven kan ik daar niet mee stoppen [met roken]. En toekomstangst, da's heel erg. Ja... Ik was alleenstaand met twee kinderen, dat was echt... Een verschrikkelijke periode. (4)

De partner van een zwangere is manisch depressief en heeft volgende visie op de link tussen roken en zijn depressie:

Nee. Eerder in verslavingen speelt da ne grote rol. Mijn vader is een heel negatief figuur. ... [op vraag of er een link is met roken en manisch depressief zijn] Ik ben vatbaarder voor verslavingen door da manisch depressief zijn. (5 partner)

4.2.4.3 Sociale steun en eenzaamheid

Een aantal geïnterviewden geven aan eerder veel steun te ervaren, al getuigt ook de helft van de deelnemers over weinig steun in hun omgeving.

Bij vrienden? [vraag of vrienden roken] Ik heb niet veel vrienden. Zij ja, en zij rookt. [vriendin is aanwezig bij gesprek, is niet de partner] (3)

We hebben wel een paar goei vrienden eh, daar ni van. ... Ik euhm... ik ben mijn vader kwijtgeraakt plotseling, tien jaar geleden. En door euh al die euh... ja, 'k zag mijne pa daar gewoon zitten, hij was nog geen 45 jaar, euh... Ik ben gewoon gecrasht euh... Ik heb daar borderline aan overgehouden. Mijn moeder wil me niet zien al van toen ik drie jaar oud was dus da zal ook een invloed hebben. Ja... En ze doet het nog steeds. Ik heb haar ook laten weten dat ze oma gaat worden maar ze reageert gewoon niet. Dan is't voor mij ook afgesloten. (5)

*Er zijn veel **familiale problemen**, da zijn dingen die nimeer opgelost kunnen worden... We zijn helemaal opnieuw gestart, opnieuw van nul begonnen. (8)*

*Nee ik ben **alleen**. [geen partner] Met alle drie kinderen. Van de moment da'k zwanger was, zijn de vogels gaan vliegen. Dan vonden ze 't ineens nimeer zo interessant en waren ze ineens nimeer zo verliefd. Pfff... na den derde zedde da gewoon dan denkte "been there, done that". Maar da zorgt wel voor meer stress en meer drang naar sigaretten. (14)*

Deze zwangere ziet steun als volgt:

[Hoe belangrijk is steun?] Goh ja, anders gaat dat niet. Da's wel belangrijk voor mij. Steun als lachen en zoiets he, afleiding. Maar niet financiële steun en niet praten. Zo positief te zijn op zo'n momenten is belangrijk voor mij. (2)

4.2.4.4 Financiële problemen

In de meerderheid van de deelnemende gezinnen zijn financiële problemen van uiteenlopende ernst en aard.

Op welke vlakken?

*Ik heb veel financiële problemen gehad na de **scheiding**. (4)*

We hebben het **moeilijk**, we komen elke maand wel **rond** maar we kunnen **ni sparen**. Sparen kunnen we voorlopig nog ni, maar da gaat wel komen. (5 + 5 partner)

Financieel is het **moeilijk**. (8)

Huisvesting is ook zeer moeilijk, we gaan weg van hier want we zitten met ratten en de huisbaas wil er niks aan doen. (8)

Link met roken

Verschillende vrouwen geven aan wat de link is tussen hun financiële problemen en hun rookgedrag.

Zo geeft de ene vrouw aan dat sigaretten haar haar financiële problemen even doen vergeten.

Ja, **zeker** [invloed op rookgedrag?] Dat was niet 1 probleem, dat was paar problemen: kinderen, financieel, euhm toekomst, gescheiden, ja... (4)

Ja tis moeilijk. Altijd kijken ahzo en ahzo en ahzo. X is al bemiddelaar in geld, hij kan daar soms beter mee omgaan dan ik. [partner] Mij geeft da enorm veel stress. Dan grijp ik naar sigaretten. En dan blaas je da uit en kan je da **efkes vergeten**. ... Da **weet ik ni**. [of ze minder zou roken als er minder problemen zouden zijn] (7)

Een andere vrouw vertelt dat ze meteen rookstopbegeleiding zou zoeken indien ze dit zou kunnen betalen. Ze geeft ook aan dat stoppen met roken ook voor haar zou betekenen dat er meer geld zou nodig zijn voor sport en voeding.

En moest ik het kunnen betalen dan zou ik wel direct ook zo **tabakstopbegeleiding** doen van zo'n tabakoloog. ... Ja ook [op vraag of er dus ook een financiële drempel is]. Ik heb ook zoiets van, ik kom van skeletje naar dik. Als ik nu stop met roken dan ga ik keiveel bijkomen dus ik zou dan ni alleen de rookstopmedicatie moeten gaan betalen maar ook nog es naar de **fitness, gezonder eten**. Waar da wij met minder budget, dan koopte toch minder gezond, blikken, bokalen, diepvries. Dus ik ga wel vaak naar de diepvries omdat da the next best thing is. Verder is er gewoon budget ook ni om het allemaal samen aanpakken. Moest ik er financieel beter voor zitten dan zou ik al wel gestopt zijn denk ik. (14)

In onderstaand fragment is te lezen hoe bewust een bevallen moeder zich is van de ernst van haar verslaving en de impact ervan op haar budget en het kopen van voeding.

Het kost keiveel geld da'k eigenlijk ni kan missen. Ik zit al keilang in **budgetbeheer** ook dus. Sigaretten is de grote **boosdoener** qua financiën. ... Euhm... ja ik zeg het, moest de **verslaving** niet zo hardnekkig zijn, zou ik al lang gestopt. Het is geld da'k ni kan missen. Maar het is gewoon de psychische verslaving ook waardoor ik het ni kan laten. Straks zit ik op mijn laatste geld, tien euro nog. En in plaats van met die tien euro zeker eten te kopen da we da zeker in huis hebben die week, zou ik 5 euro voor 't eten pakken en 5 euro voor een pakske sigaretten. (14)

4.2.4.5 Verslaving

Eigen perceptie

Op een enkeling na zien alle geïnterviewden zichzelf als verslaafd aan roken.

Soms denk ik dat ik verslaafd ben. Dat ik niet kan stoppen. (2)

Verslaafd? Ja, aan roken wel. Sowieso. Ge kunt niet zeggen "nee" als ge 10-20 sigaretten op een dag rookt. (3)

Op zo ander momenten van "ja ik moet echt een sigaretje te smoren of ik begin pissig te worden of nerveus... Gewoon van da tekort van nicotine eigenlijk. Op het moment 's avonds en op andere momenten is dat zo van "wow da's eigenlijk wel ver hoe je zo achter zo een klein staafje moet grijpen eigenlijk voordat je chill zijt, gewoon omdat je lichaam in tekort zit eigenlijk van iets wat daar niet behoort eigenlijk. (6)

Sommigen getuigen ervan dat hun rookverslaving gepaard gaat met andere (reeds overwonnen) verslavingen of dat ze beseffen gevoelig te zijn voor andere verslavingen.

Da's daarmee op de kermis ge hebt van die schuiverkes, voor mij is da verslavend dus daarmee ik ga nooit een casino binnen. Ik heb op de kermis ooit ne keer 150 euro eh... .. En zeker Redbull ja da's eigenlijk voor mij ook een verslaving geweest. (1)

[drankverslaving] Ik ben vroeger gestopt en veel keer hervallen maar nu met de zwangerschap maakt dat 't nu gemakkelijker. Ik ben blij dat ik al zo lang gestopt bent, ook niet als er veel in de familie drinken. (3)

Ik ben al wel met veel zaken geminderd. Ik kom van een andere verslaving, dat was cannabis roken in mijn tienerjaren. Da's een afgesloten hoofdstuk maar die handeling zit er zo nog in. Roken is daar nog een gevolg van. ... Da's een stuk gewente, gewente die ge moet doorbreken. (5 partner)

Ik vind alcohol en sigaretten ook wel gerelateerd. Je ziet zo altijd mensen die veel roken dat die vaak ook drinken. Ik denk dat er veel mensen zijn die alcohol drinken en roken. De ene verslaving gaat hand in hand met een andere. (9 partner)

Ik heb vroeger nog gesmoord [cannabis] en ze zeiden dan van je ge moet stoppen en zo preken. Ik zei dan van: ja hoe meer ge zegt da'k moet stoppen, hoe langer ik ga blijven smoren. [joints]. (10)

Eén respondent ziet zichzelf als niet-verslaafd aan roken:

Nee ni echt. Als 't zo gebeurt da we een dag zonder tabak zitten, ah ja, dan is dan zo eh. Als ge geen hebt, hebde geen he. Ik ga daar ni voor... [last van?] Nee ni echt. (8)

Deze zwangere beschrijft eerst haar drang naar sigaretten maar geeft iets verder in het gesprek aan zichzelf als niet-verslaafd te beschouwen:

Ik heb da echt nodig, ik loop de muren anders op. Dan ben ik continu heen en weer aan 't lopen, dan ben ik zo een opgefokt konijn da ni kan stilzitten. Da ne keer efkes zo rust nodig heeft. Voor hem [partner] is da ook ni plezant da ik heen en weer zit te lopen en de kindjes er nog ne keer bij. Dan ben ik enorm druk. Dan probeer ik me te focussen op iets anders om zo toch iets te hebben van "ik denk er ni aan". Dan ben ik veel te druk blijktbaar. ... [Verder in gesprek:]

[Zie je jezelf als verslaafd?] Nee, anders was ik ni van 2 pakken naar 2 sigaretten kunnen gaan. Dan zou ik ook ni met in mijn kop zitten met te willen stoppen. Ne verslaafde gaat daar ni mee in zijne kop zitten

van te willen stoppen met roken. 't Is meer een gewente, een bezigheid en ne keer da'k ik iets anders vind, is dat gedaan. Dus ja, iets anders vinden om mij met bezig te houden. (11)

Hoe uit verslaving zich?

Hoe die verslaving zich uit, verschilt uiteraard van respondent tot respondent. Een aantal facetten komen echter terug: kort van stof zijn, kregelig worden, een opgejaagd gevoel, een onweerstaanbare drang hebben om instant te roken tot zelfs agressief worden.

Zowat **opgejaagdheid**. Misschien mentaal dat ge een beetje **kort** wordt maar... Fysiek heb ik niet echt... Misschien dat ik wat meer energie heb [als ze geen sigaretten heeft gehad.] (3)

Ik heb het daar heel moeilijk, ondanks dat ik van tijd **ziek** en echt ni goed ben. Veel mensen zeggen als ge zo ziek zijt dat ze geen sigaretten nodig hebben. Ik heb er per dag zes à zeven nodig. (5 partner)

Zij moet echt **direct** roken als ze thuiskomt of als ze wil roken, ik kan nog een kwartier wachten. (9 partner)

Het probleem is, als ik geen sigaretten heb, ben ik iemand die da rap uitwerkt op m'n partner. Ik ga **agressief** beginnen doen. En dan is da ook ni goe voor de relatie. En dan loop ik de muren op, dan kan ik niks doen. (10)

Die [haar partner] was daar ni blij mee want die wilde dat ik stopte met roken. Ik had dan gezegd pakt mijn tabak mee, soms rol ik zelf. Die had mijn bankkaart mee, mijn geld. En ik heb na drie uur al **wenend** naar mijn vader gehaald en gevraagd "ga alstublieft met mij nicotinepleisters halen". ... En die nicotinepleisters waren dan nog geeneens ni binnen in de apotheek dus ik moest daar nog op wachten tot zes uur 's avonds. En toen zei mijn vader die anti roken is, van "X, zoals ge nu zijt, da is ook ni goe voor die kleine". Dus die is dan sigaretten gaan halen. (13)

Dan zen 'k ik echt agressief zelfs bij momenten. Da was echt ni leuk voor mijn kinderen. ... **Krikkel, ambetant, agressief**. En eens ik een sigaret heb gerookt word ik terug wat zen. ... Ik denk dat het zeker ook een psychische verslaving is. Het is dikwijls ook die handeling die de verslaving in gang houdt. Gelijk ik heb zo es van een tabakoloog de tip gekregen van iets tussen mijn vingers te houden, een potlood of zo. En da hielp echt wel. (14)

4.2.4.6 Herval

Aan de geïnterviewden werd de vraag gesteld hoe het volgens hen komt dat mensen (niet per se zichzelf) hervallen in hun rookgedrag. De reacties hierop waren eerder beperkt, ook na doorvragen.

Door **stress**. Op mijn werk bijvoorbeeld mijn collega was meer dan vijf jaar gestopt en nu rookt ze weer. (2)

Jawel. Toch. ... Als ik stop bijvoorbeeld, euh dat duurt niet lang. ... Nu wel, nu vind ik, ik heb moeilijk. Ik weet niet, misschien omdat **hij ook rookt thuis** dat ik dat zie, dat ik er meer trek in heb, dat kan ook eh. Als hij niet thuis is, ik vergeet dat. Maar als ik zie dat hij elke keer zo eentje aan doet dan heb ik daar zo zin in. Als ik een hele dag op stap ben heb ik er geen last van, ik vind da ni erg dat ik die dag niet heb gerookt. (4)

Stress, zo van die **gebeurtenissen**... Ik heb al een cannabisverslaving overwonnen. 't Is al wel wa veel dan. **Psychisch** ook moeilijk soms. Ja, maar we laten ons wel helpen eh. We laten da ni escaleren, nee. We zijn geïnformeerd van als er problemen zijn, zoek hulp, blijft er ni mee worstelen. Ge moet ook in het moment durven zijn. Da's ook zoiets heel belangrijk, met roken is't zo van ik duw da voor mij uit. (5 partner)

Geen idee. Bij mijn mama was dat ook zo: als die zwanger was rookte ze ni en als ze bevallen was, rookte ze terug. ... Als mijn baby er is, da weet ik ni. Da is te zien welke situatie er dan is. Ik zie het wel. (8)

5. Conclusies en discussie

Conclusies

Kwetsbare positie en rol van de sigaret

De laaggeschoolde vrouwen die meewerkten aan dit kwalitatieve onderzoek leven in moeilijke omstandigheden. Ze ervaren stress, vaak in hoge mate en chronisch, als gevolg van problemen op verschillende domeinen: relaties, familie, financiën, werk, huisvesting, ziekte, verslaving, een moeilijke jeugd, gebrek aan mentale veerkracht, problemen met de kinderen, gebrek aan sociale steun, eenzaamheid, Ook psychische klachten worden vermeld: angst, depressie, ... **Enkele vrouwen zijn in behandeling bij een psycholoog (geweest) en vertellen over hun problemen**: laag zelfbeeld, borderline, psychische klachten na een scheiding, ... Negen van de veertien ondervraagde vrouwen hebben geen diploma secundair onderwijs behaald. Tien van hen hebben op het moment van de bevraging geen job.

De sigaret is voor veel respondenten een middel om stress te verminderen. Tussen stress en roken is er een sterke band. Sommige geïnterviewden leggen ook een link tussen hun psychische problemen en rookgedrag. Door die problemen hervallen ze, kunnen ze niet stoppen en zijn ze vatbaarder voor verslaving. In de meerderheid van de gezinnen zijn er ook financiële problemen van uiteenlopende ernst en aard. Ook hier is er weer een link met roken: sigaretten doen de geldproblemen even vergeten.

Velen omschrijven de sigaret ook als een afleiding en middel om verveling tegen te gaan. Toch heeft roken volgens de meeste respondenten veel nadelen: nefaste impact op de gezondheid (zonder verder te specificeren), geurhinder, minder fris voorkomen en last but not least de grote financiële last.

Tabaksverslaafd

De meeste vrouwen zijn beginnen roken op jonge leeftijd, sommige al voor hun tiende levensjaar. Gemiddeld roken ze al lange tijd (17 jaar). Ze leven ook allemaal in een rokersomgeving: twee derde van de partners van de vrouwen rookt eveneens. En ook al lange tijd, gemiddeld 16 jaar. Dat betekent wellicht dat de geïnterviewden vandaag heel sterk afhankelijk zijn van tabak. Beginnen roken in de adolescentie verhoogt de kans op het ontwikkelen van nicotineafhankelijkheid. Wie vroeg met roken begint, is sterker verslaafd.

Op een enkeling na zien alle geïnterviewden zichzelf ook als verslaafd aan roken. Sommigen stellen dat hun tabaksverslaving gepaard gaat met andere (al overwonnen) verslavingen, zoals drugs, alcohol en gokken, en dat ze daar ook gevoelig voor zijn. Als sigaretten ontbreken leidt dit meestal snel tot ontwenningverschijnselen: kort van stof en kregelig zijn, zich opgejaagd voelen, een onweerstaanbare drang hebben om te roken, agressief zijn. Op de vraag waarom rokers vaak hervallen geven de meeste vrouwen geen antwoord. Sommigen vermelden de factor stress, het zien roken van de partner en de psychische verslaving.

Kennis en houding

De meeste vrouwen en hun partners weten dat roken kankerverwekkend is en longschade berokkent, maar ze beweren daarvan niet wakker te liggen. Wel zijn ze bekommerd om de gezondheid van de kinderen. Het risico op een lager geboortegewicht en op vroeggeboorte, als gevolg van roken tijdens de zwangerschap, is algemeen bekend. Verder lijkt de kennis van roken tijdens en na de zwangerschap nog ontoereikend.

Meerdere vrouwen vermelden dat hulpverleners als gynaecologen en vroedvrouwen hen hebben aangeraden om niet abrupt te stoppen. **Ook familie en vrienden geven volgens hen gelijkaardige adviezen (waarvan wij weten dat ze onjuist zijn).** Sommige vrouwen ontdekten pas na maanden dat ze zwanger waren, en omdat ze al die tijd waren blijven roken, dachten ze dat het niet meer de moeite loonde om te stoppen. Er bestaan nog andere foutieve denkbeelden, m.n. over de link tussen roken en stress, over roken onder de dampkap, ...

De kennis kan dus bijgespijkerd worden, maar het belang van kennis wordt door de geïnterviewden ook gerelativeerd. Misschien om de schuldgevoelens over roken tijdens de zwangerschap en roken in huis na de geboorte een plaats te kunnen geven? Mogelijk is het te confronterend om te praten over roken en zwanger zijn, want tabaksgebruik tijdens deze periode wordt op verschillende manieren geminimaliseerd: door te verwijzen naar andere zwangerschappen van rokende vrouwen die wél goed afliepen, door gevolgen voor het geboortegewicht of de longcapaciteit in twijfel te trekken, of door te verwijzen naar andere omstandigheden die de gezondheid ook sterk kunnen schaden, zoals de luchtvervuiling.

Verschilt het rookgedrag in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap? De meningen daarover zijn verdeeld. Wel speelt altijd het sterke schuldgevoel tegenover de baby.

Rookstoppoging en hervat

Geen enkele vrouw heeft nog niet overwogen om te stoppen met roken, en slechts één heeft het nog niet geprobeerd. De overgrote meerderheid wil er dus vanaf en heeft al één of meerdere rookstoppogingen achter de rug. Sommige duurden slechts enkele minuten, andere zes maanden. Opvallend is dat veel vrouwen stoppogingen ondernamen in hun schooljaren, dus vlak nadat ze begonnen waren (hoe deze vrouwen beter bereiken op jonge leeftijd?). Slechts drie vrouwen stopten tijdens de zwangerschap zelf, wat relatief weinig is, omdat dit net een uitnodigend moment kan zijn om een stoppoging te doen. **Vier vrouwen stopten in het ziekenhuis omdat het daar min of meer verplicht was, maar hervielen van zodra thuis.**

Tijdens vorige stoppogingen stopte de meerderheid van de geïnterviewden abrupt, van de ene op de andere dag. Gemeenschappelijk voor alle vrouwen was de moeilijkheid van de stoppoging. Waarom lukte het niet? De oorzaken zijn divers: roken is een van de weinig pleziertjes in het leven, de gewichtstoename die verwacht wordt, het gebrek aan steun van de omgeving, de sterke verslaving, niet vertrouwd zijn met rookstophulp, dure rookstopmedicatie, geen motivatie en moeilijke en stresserende levensomstandigheden waardoor stoppen geen prioriteit is. Het ontbreekt de vrouwen ook aan mentale veerkracht, of het zijn psychische klachten die leiden tot hervat. Veel vrouwen

schatten hun eigen effectiviteit erg laag in. Vaak klinkt door dat alléén stoppen, op eigen wilskracht, niet mogelijk is. Tegelijk beklemtonen de vrouwen net dat ze alleen willen stoppen en vinden ze dat dit de enige manier is om het te doen. Ook heel wat vrouwen geven aan dat ze toch denken ineens te kunnen stoppen.

Rookstoppoging en omgeving

Veel vrouwen geven aan de mening van hun omgeving over een rookstoppoging niet erg belangrijk te vinden. Wel verwachten ze hulp van die omgeving en in de eerste plaats van hun partner. Velen gaven aan dat bij vorige stoppogingen hun partner hen wél steunde, maar de bredere omgeving niet. Hoewel ze zich soms gesteund voelen, lijken ze de hulp die ze nodig hebben vaak toch niet te krijgen. De partners roken zelf, en de meesten blijven roken tijdens de zwangerschap. Hun bredere omgeving lijkt stoppen niet aan te moedigen.

Is rookstophulp bekend en gewenst?

Ongeveer de helft van de vrouwen heeft al gehoord van de tabakoloog. Ook de rookstoplijn en nicotinevervangers zijn overwegend gekend, maar ze lijken geen grote rol te spelen bij het stoppen en het ingeschatte succes daarvan. De meeste vrouwen vinden dat ze bij hun rookstoppoging geen nood hadden aan een hulpverlener. Ook op de vraag hoe de ideale rookstoppoging eruitziet geven de meeste geïnterviewden aan geen hulp bij het stoppen, in de vorm van gedragsmatige ondersteuning, te wensen. Ze willen stoppen op eigen kracht, het zélf verwezenlijken. Aanvaarden van hulp lijkt bijna synoniem te zijn voor falen.

Degenen die de tabakoloog niet kennen stellen duidelijk er ook geen nood aan te hebben. Vormen van gedragsmatige ondersteuning heeft dan ook bijna niemand van de geïnterviewden gebruikt. De rookstoplijn is "raar" volgens een van de vrouwen. Een psycholoog kan hen naar eigen zeggen niet helpen met praten. Er wordt dus sterk getwijfeld aan het nut van counseling en coaching. Een hulpverlener - in het algemeen - wordt geassocieerd met het aanpraten van nog meer schuldgevoelens, met preken en slechte ervaringen. Praten kan belangrijk zijn, maar dan met de eigen omgeving.

Een meerderheid van de geïnterviewden heeft wél ervaring met rookstopmedicatie, en dan vooral met nicotinevervangers. De meesten zijn het erover eens dat nicotinepleisters voor hen niet gewerkt hebben. Andere nicotinevervangers (spray) en Champix worden zowel positief als negatief beoordeeld. Als ze een ideale stoppoging zouden ondernemen, zouden heel wat respondenten daar geen nicotinepleisters (meer) bij gebruiken. Er wordt ook verwezen naar de hoge prijs ervan. Over andere vormen van rookstopmedicatie zijn de meningen, net als de voorbijge ervaringen, wisselend: sommige zouden ze gebruiken, andere niet. De meeste vrouwen die al een e-sigaret gebruikten bij het stoppen spreken over een negatieve ervaring.

Over voorlichtingsmateriaal en waarschuwingen (brochures, folders, tekst en foto's op de sigarettenpakjes) zijn alle geïnterviewden het eens: dit werkt niet voor hen. Uit de commentaren hierover blijkt dat de respondenten slechte ervaringen hebben met materialen die niet ontworpen zijn op hun maat. Te veel woorden, te veel theorie. En ook hier weer de overtuiging dat dit niet gaat helpen, en dat de respondent zélf, op eigen kracht, moet stoppen. De uitzondering is misschien voorlichtingsmateriaal met bewegende beelden op sociale media, bv. een facebookfilmpje.

Voor biochemische feedback staan een aantal geïnterviewden open als het over de baby gaat en niet over henzelf. Ook daar speelt het grote schuldgevoel weer: biochemische feedback kan tegemoet komen aan de grote nood aan geruststelling over de toestand van het kindje ("het is nog niet te laat"). Sommigen geven aan deze feedback bewust te vermijden uit angst.

Kunnen financiële beloningen een succes maken van een toekomstige stoppoging? Er kwam veel reactie op deze vraag. De meningen zijn verdeeld, van (voorzichtig) positief tot (eerder) negatief. Een deelneemster merkt op dat eigenlijk, als alternatief voor een eerder vrijblijvende beloning, de hulpmiddelen om te stoppen gratis zouden moeten zijn, op voorwaarde dat men gestopt blijft.

Enkele vrouwen verwezen naar mogelijke verbeteringen in de perinatale zorg. Hulpverleners zouden meer mensen proactief kunnen aansporen om te stoppen met roken. Dat zou kunnen gebeuren tijdens prenatale consulten en zwangerschaps- en babybeurzen en op materniteiten (kraamzorg). Rookstophulp zou subtiel geïntegreerd kunnen worden in de prenatale consultaties in het ziekenhuis, suggereert een geïnterviewde. Of een tabakoloog kan een keer langsgaan tijdens die sessies. De vroedvrouw en gynaecoloog kunnen vrouwen in het ziekenhuis meer motiveren en informeren over het rookstopaanbod, volgens een andere respondent.

Discussie

Wat springt in het oog na de gedane interviews? In de eerste plaats de zeer moeilijke levensomstandigheden. Binnen die context lijkt stoppen met roken vaak de minste van alle zorgen. Het bengelt onderaan de prioriteitenlijst. Tezelfdertijd lijkt het toch een grote rol te spelen, zeker in deze periode van zwangerschap. De vrouwen willen eigenlijk heel graag stoppen. Roken in deze periode wakkert hun schuldgevoel ook aan, en dat leidt tot rationalisaties over roken.

Roken versterkt de achterstelling. Het leidt tot meer ongelijkheid op vlak van gezondheid, maar misschien ook op financieel vlak omdat de gezinnen het niet breed hebben, en er wellicht een aanzienlijk deel van het gezinsbudget naar tabaksgebruik gaat. Roken is onderdeel van de gezins- en omgevingscultuur, maar ook een zeer sterke verslaving die ze niet de baas kunnen. Ze weten dat ze verslaafd zijn en geloven niet dat ze erin zullen slagen om er nog vanaf te geraken. Bij de inschatting van de eigen effectiviteit om te stoppen spelen angsten en bezorgdheden. Twee derde van de partners van de vrouwen rookt ook. Wellicht is roken in de omgeving van deze vrouwen en hun partners nog steeds de norm, terwijl het dat in de brede samenleving niet meer is.

Wat is er dan nodig om deze vrouwen en hun partner op weg te helpen naar een ernstige rookstoppoging? Op deze vraag komen aarzelende antwoorden. Doorheen de gesprekken schemert steeds opnieuw de moeilijke levenssituatie en de worsteling met roken en stoppen.

De afwijzing van rookstophulp valt op. De meesten verwachten vooral hulp van de omgeving. Maar de houding lijkt dubbel, zowel tegenover hulp als tegenover de rol van de omgeving.

Rol omgeving

Uit steeds terugkerende commentaren blijkt dat de omgeving een grote rol speelt bij het ondernemen en mislukken van een stoppoging. Soms worden familie en vrienden ingelicht over een stoppoging, soms niet. Dat lijkt weloverwogen te gebeuren, vanuit de vraag of de omgeving een steun dan wel een ondermijnende factor zal zijn.

Aan de ene kant lijkt de rol van de omgeving bij het stoppen met roken te worden geminimaliseerd, aan de andere kant is er vaak toch de hoop op steun bij velen. Maar de bredere onmiddellijke omgeving lijkt vaak geen steunende rol op te nemen. De partner doet dat wel, maar blijft vaak doorroken, waardoor echte steun ook vanuit die hoek achterwege blijft. Een aantal deelnemers geeft aan niets te verwachten van de omgeving. Een gebrek aan sociale steun en eenzaamheid in het algemeen komen vaak voor. Ongeveer de helft van de geïnterviewden geeft aan weinig steun te ervaren.

Het lijkt dan ook alsof de geïnterviewden bij het ondernemen van een stoppoging vaak ook strijd moeten leveren tégen hun omgeving, die hen vaak terugduwt naar de sigaret.

Rookstophulp: afwijzing of noodkreet?

Sommige vrouwen getuigen dat ze zich in de steek gelaten voelen. En dat een laag zelfbeeld ervoor zorgt dat het moeilijk is om mensen en hulpverleners te vertrouwen. Spelen deze ervaringen mee als hulpverlening in het algemeen en rookstophulp in het bijzonder zo sterk worden afgewezen? Want soms klinkt ook de nood aan informatie over het huidige rookstopaanbod en aan hulp bij het stoppen.

Soms wordt de vraag naar rookstophulp gekoppeld aan de nodige financiële middelen. Een geïnterviewde geeft aan dat ze meteen zou gebruikmaken van "tabakstopbegeleiding van zo'n tabakoloog" als ze het zou kunnen betalen. "Moest ik er financieel beter voor zitten, dan zou ik al wel gestopt zijn, denk ik". Op de vraag welke rol er voor overheid en hulpverlening zijn bij het stoppen en hoe ze zouden kunnen helpen kwam enorm veel reactie. Sommige respondenten verwijzen naar eerdere negatieve ervaringen in de (algemene) hulpverlening, wat hun visie op rookstophulp mee lijkt te bepalen, en beklemtoond wordt ook dat rokers en rokende zwangere vrouwen niet mogen gestigmatiseerd worden. Maar meer respondenten nog beklemtonen opnieuw het belang van gratis of goedkope rookstophulp.

Er wordt daarbij verwezen naar de tabakoloog, maar vooral ook naar toegankelijke nicotinevervangers. Rookstophulp en -medicatie, en dan vooral nicotinevervangers, zijn "enorm duur". Die hulp zou de overheid mee moeten financieren, volgens een geïnterviewde, "beter dat dan dure campagnes die niet helpen."

We leiden uit de gesprekken af dat de vraag naar rookstophulp er soms toch is. En dat de vrouwen niet op de hoogte zijn van de beschikbare hulp of de weg ernaartoe niet kunnen vinden, misschien omdat er geen rookstophulp op maat beschikbaar is. Ze hebben ook gelijk als ze stellen dat nicotinevervangers voor hen enorm duur zijn. Terwijl ze de enige vorm van rookstopmedicatie zijn waarvan ze gebruik kunnen maken (andere vormen van rookstopmedicatie zijn voor zwangere vrouwen niet toegelaten). Zonder hulp stoppen lijkt voor deze vrouwen bijna onmogelijk, gezien de sterke fysieke en psychologische verslaving aan tabak, en de context van moeilijke omstandigheden en een weinig steunende omgeving.

In welke mate is het afwijzen van elke vorm van hulp dus toch een noodkreet om hulp op maat, die rekening houdt met de context van het rookgedrag én de zware verslaving die roken, zeker voor deze vrouwen, is?

Sterktes en zwaktes van het onderzoek

De sterktes zijn de betrokkenheid van zowel primi- als multipara en de mooie spreiding van respondenten over heel Vlaanderen. Ook werd de interview guide meerdere malen bijgestuurd, waardoor het gesprek meer gefocust kon worden op kernpunten en ontbrekende kennis, die een opstap zullen zijn naar de ontwikkeling van een toekomstige interventie. Vanaf het tiende of elfde gesprek trad er datasaturatie op, wat aangeeft dat de kennis die we met dit onderzoek verwierven relevant is voor deze onderzoeksgroep.

Eerdere zwaktes van het onderzoek zijn: de uitbreiding van de oorspronkelijk groep (van zwangere vrouwen die bleven roken tijdens hun zwangerschap) tot zwangere vrouwen die in het recente verleden waren blijven roken tijdens hun zwangerschap (terwijl dat in eerste instantie niet de bedoeling was maar nodig voor de rekrutering), het te lage aantal partners van zwangere vrouwen dat bij het onderzoek betrokken kon worden en tenslotte de etnische afkomst van de

ondervraagden. Het ging ook vooral over autochtone Belgen, er was slechts één Turkse en één Bulgaarse respondent.

Aanbevelingen voor verder onderzoek

In de literatuur wordt het geven van financiële beloningen aan zwangere vrouwen die stoppen een veelbelovende interventie genoemd. Een interessante onderzoeksvraag is welke effecten zulke beloningen zouden kunnen hebben bij het ontmoedigen van roken tijdens de zwangerschap in Vlaanderen.

Ook de invloed en het effect van de steun van de partner en bredere omgeving bij het stoppen met roken in Vlaanderen zou nader onderzocht moeten worden: hoe ervoor zorgen dat steun van de omgeving een motiverende factor wordt in het stopproces?

Tenslotte zou kunnen nagegaan worden hoe deze vrouwen optimaal kunnen gebruikmaken van nicotinevervangende medicatie en het rookstopaanbod in Vlaanderen.

Overwegingen voor het beleid

Nederland voorziet binnen het Nationale Preventieplan het verder inzetten op de terugbetaling van rookstopmedicatie, waaronder nicotinevervangers. In Frankrijk worden nicotinevervangers inmiddels terugbetaald. De Alliantie voor een Rookvrije Samenleving vraagt in haar [memorandum](#) onder meer 'gratis of goedkope rookstopmedicatie voor kwetsbaarste groepen rokers' (in de praktijk worden hier nicotinevervangers bedoeld). De vrouwen die we ontmoetten bij het uitvoeren van dit onderzoek horen allen tot die doelgroep(en). Mochten gratis nicotinevervangers beschikbaar zijn voor hen, dan zouden zij er, binnen een intensief begeleid traject van rookstopbegeleiding, gebruik van kunnen maken. Zonder dit intensief traject zal het voor hen wellicht zeer moeilijk zijn om te stoppen met roken.

In Nederland verscheen in 2018 een '[Praktijkadvies gebruik nicotinevervangende middelen in de zwangerschap](#)'. Bupropion, varenicline en e-sigaret zijn niet geschikt als rookstopmedicatie voor deze groep, wel nicotinepleisters en kortwerkende nicotinevervangers, zo wordt hier herhaald. De zeer concrete adviezen die in deze tekst gegeven worden zijn wellicht vertaalbaar naar Vlaanderen.

OVERZICHT BIJLAGEN

BIJLAGE 1 **INTERVIEW GUIDE**

BIJLAGE 2 **INLICHTINGENBRIEF**

BIJLAGE 3 **INFORMED CONSENT**

BIJLAGE 1 **INTERVIEW GUIDE**

Ontwikkeling methodiek zwangerschap en roken

Einddoelgroep van kwetsbare zwangeren
die roken tijdens de zwangerschap
- Interview guide -

Vóór start interview

- ✓ Dictafoon testen
- ✓ Notaboekje & pen / interview guide / interviewtechnieken
- ✓ Vragen om GSM af te zetten, WC?
- ✓ Informed Consent & Informatieblad

Inleiding

! Opname starten

Goedemiddag, mijn naam is Sarah Steckel en ik ben vroedvrouw. Ik werk voor de Odisee Hogeschool en in het kader van dit onderzoek voor Vigez, het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie.

Eerst en vooral wil ik u hartelijk **bedanken** om te willen deelnemen aan dit interview, het is voor ons van onschatbare waarde dat u wil meewerken! Ik begin met enkele praktische zaken als dat goed is voor u.

We willen heel graag weten hoe zwangere vrouwen **sterker** kunnen worden als het over een goede gezondheid gaat. Ons onderzoek gaat dus niet alleen over roken maar vooral over gezondheid, kinderen en roken. We gunnen zowel vrouwen als **kinderen** een rookvrije start. Stoppen met roken, ook in de zwangerschap, is namelijk helemaal niet gemakkelijk, het is vallen en opstaan (een beetje zoals leren fietsen), en daarover gaat het onderzoek ook: we willen van zwangere vrouwen zélf horen hoe ze daarover denken, zodat we daar echt mee kunnen rekening houden.

Het is dus zeker **niet** mijn bedoeling om u te **overtuigen** om te stoppen met roken, of om hier mijn mening te geven. Waar ik in geïnteresseerd ben, is hoe u zelf over bepaalde zaken rond roken denkt. U hoeft dus zeker geen schrik te hebben dat ik u ga veroordelen of dat ik u iets ga proberen aanpraten.

Het interview zal **maximum een uurtje** duren, en als u het goed vindt, onderbreken we niet maar werken in één keer door.

Het interview zal worden **opgenomen** om een betere analyse achteraf te kunnen doen, maar de geluidsopnames zullen nadien vernietigd worden.

Uw **privacy** zal uiteraard worden gerespecteerd. Uw naam zal nergens verschijnen in het onderzoeksrapport en niemand zal u herkennen in de resultaten, alles is anoniem.

U heeft het recht te **weigeren** om op bepaalde vragen te antwoorden en u mag het interview opeender welk moment **stopzetten**.

Ik zou ook nog willen zeggen dat er **geen juiste of foute antwoorden** zijn; alles wat u zegt is belangrijk. We zijn geïnteresseerd in uw mening, dus u mag gerust alles zeggen wat in u opkomt.

Mag ik u vragen om het **inlichtingenblad** te lezen en te ondertekenen? Daarin staat eigenlijk alles wat ik net heb verteld.

Heeft u zelf nog vragen of opmerkingen? Zullen we dan van start gaan met het interview?

Topic lijst

*Opletten: Geen schuldgevoelens kweken
Niet paternalistisch "wij beslissen wat best is voor jou"*

*Denken aan: Spiegelen
Echoën
Stilte
Parafraseren
Herhalen*

Scenario's bedenken: wat als je vastzit? Hierop anticiperen.

Focus is niet roker zelf, maar wel: alle randvoorwaarden versterken (kansarmoede, mentale veerkracht,...)

Nota: Wat overal schuin in blauw staat, zijn nota's van de onderzoeker en geen zaken die als dusdanig worden verwoord naar de participanten toe.

o. Algemene gegevens

- Wat is uw leeftijd? *(geboortjaar noteren)*
- Hoeveel weken bent u op dit moment zwanger?
- GPA?
 - G
 - P
 - A
- Hoe verloopt uw zwangerschap? *(ijsbreker, informelere sfeer creëren om vertrouwen te winnen van participant)*
- Nationaliteit?
 - *IVT*: hoelang al in België?
- Woonplaats?
- Heeft u een partner?
 - Samenwonend, gehuwd,...?

- Opleiding:
 - Welke opleiding heeft u gehad?
 - Bent u naar school geweest?
 - Tot welke leeftijd?
 - Welke richting heeft u gevolgd?
- Werkt u?
 - *IVT*: Beroep?
- Bent u religieus? Indien ja, welk geloof?
- Rookt uw partner?
 - *IVT*: hoelang rookt uw partner al?
 - *IVT*: hoeveel sigaretten per dag rookt uw partner?
- Hoelang rookt u al?
- Hoeveel sigaretten per dag rookt u gemiddeld?
- Roken er mensen in uw dichte omgeving? Zo ja, wie?

<p>1. Hoe kijken deze vrouwen en hun partner aan tegen roken en tegen roken in de periode voor, tijdens en na de zwangerschap?</p>

- Wat zijn voor u de voordelen van roken?
 - Wat vindt u fijn aan roken?
 - *Dieper ingaan op de opgesomde voordelen*: in welk opzicht is dit een voordeel? *Meer concreet vragen om uit te leggen en voorbeelden te geven.*
- Zijn er ook nadelen voor u?
 - Welke nadelen zijn dat dan?
 - Concreet bevragen per nadeel: in welk opzicht is dit een nadeel?
- *IVT*: Zijn er voor uw partner voordelen aan roken? Hoe ziet uw partner de voordelen van roken? Welke zijn dit volgens hem/haar?
- *IVT*: Vindt uw partner dat er ook nadelen zijn aan roken? Welke zijn dat dan volgens hem/haar?
- Maakt het voor u een verschil of u rookt *voor, tijdens of na* de zwangerschap? (*apart bevragen*)
 - Zo ja, welk verschil? Hoe is dan anders voor u, wat maakt het verschil?
 - Zo nee, kan u me vertellen waarom dit geen verschil is volgens u?
- Bent u op de hoogte van de mogelijke gevolgen van roken voor uw baby en uzelf tijdens de zwangerschap?
 - Kennis voorzichtig bevragen (*polsen naar biochemische feedback: in welke mate zijn ze op de hoogte van gevolgen? Evt indien er weinig reactie komt, "visjes" gooien zoals gewicht van de baby, rol van stress enz. en dan bevragen wat participant weet/niet weet*)

- Verkeerde opvattingen over roken: bvb rol van roken om stress tegen te gaan, roken onder dampkap,...
- Gevolgen roken voor de (ongeboren) baby:
 - Laag geboortegewicht, groeiachterstand, miskraam, vroeggeboorte, meer kans op wiegendood, meer luchtweginfecties, meer kans op astma
- Gevolgen voor de moeder:
 - Bloedingen, vroegtijdige weeën, loslaten van de moederkoek

! E-sigaret met of zonder nicotine worden afgeraden want ze zijn niet risicovrij, noch voor de baby, noch voor de moeder. Er is onvoldoende kennis over dus worden ze afgeraden.
- In welke mate houdt u dat wel of niet bezig?
- Hoe ziet u dit zelf?
- In welke mate houdt dit uw partner wel of niet bezig? Hoe ziet uw partner dit?

<p>2. Welke barrières ervaren deze vrouwen en hun partner als ze een ernstige en concrete rookstopgoging (zouden) willen ondernemen?</p>

- Heeft u tijdens of in de aanloop naar uw zwangerschap al overwogen om te stoppen met roken?
 - Ja / nee
 - Indien ja: Heeft u ooit al een poging gedaan om te stoppen met roken?
 - Indien ja: Bent u dan ook effectief een tijd gestopt?
 - Wat waren voor u de redenen om (niet) te stoppen met roken?
- *Indien partner ook rookt:* heeft uw partner ooit al overwogen om te stoppen met roken tijdens/rond deze periode van zwangerschap?
 - Ja / nee
 - Indien ja: Heeft uw partner ooit al een poging gedaan om te stoppen met roken?
 - Indien ja: Is uw partner dan ook effectief een tijd gestopt?

➔ *Ander scenario afhankelijk van of participant...:*

A. ...Nog niet overwogen om te stoppen

- Kan u daar iets meer over vertellen?
- *Voorzichtig polsen naar "waarom nooit overwogen", opgelet om niet veroordelend over te komen. Antwoorden van respondent laten komen.*
 - *kennis*
 - *opvattingen (eigen, omgeving en invloed van omgeving)*
 - *gedrag omgeving (partner die blijft roken, brede omgeving die blijft roken, ...)*
 - *verslaving*
 - *weg niet kennen/vinden naar de juiste hulp*
 - *motivatie*
 - *stressvolle levensgebeurtenissen*
 - *eigen effectiviteit*

- *mentale veerkracht*
- *Andere drempel*
- *excuses*
- *andere:*

B. ...Wel overwogen heeft maar nog niet geprobeerd

- Knap dat u hier al eens over hebt nagedacht, dat moet niet makkelijk zijn. Weet u nog wanneer u dit heeft overwogen? (voor, tijdens zwangerschap, indien tijdens: welk trimester ongeveer?)
- Wat maakte dat u dit hebt overwogen?
- Welke zaken hebben er voor gezorgd dat u er wel over hebt nagedacht maar uiteindelijk niet hebt geprobeerd?
 - Hier verder op ingaan: Kan u hier iets meer over vertellen?
 - *Voldoende ruimte voor maken, hier polsen naar de barrières: wat heeft participant tegengehouden? Onderstaande niet als dusdanig verwoorden om niet veroordelend over te komen.*
 - *kennis*
 - *opvattingen (eigen, omgeving en invloed van omgeving)*
 - *Gedrag omgeving (partner die blijft roken, brede omgeving die blijft roken, ...)*
 - *Verslaving*
 - *Weg niet kennen/vinden naar de juiste hulp*
 - *motivatie*
 - *stressvolle levensgebeurtenissen*
 - *eigen effectiviteit*
 - *mentale veerkracht*
 - *andere drempel*
 - *excuses*
 - *andere:*
- Heeft u toevertrouwd aan uw partner, familie of vrienden dat u overwoog om te stoppen met roken?
 - Indien ja: hoe reageerden zij hierop?
 - *Hypothese: steunend of niet-steunend*
 - Indien steunend: In welke mate heeft die steun wel of niet een invloed gehad op uw beslissing om toch niet te proberen stoppen?
 - Indien niet-steunend: Had dit invloed op uw beslissing om niet te proberen stoppen met roken? Zou u wel een poging gedaan hebben om te stoppen als uw omgeving u wel had gesteund?
 - Indien nee: kan u hier iets meer over vertellen? Vanwaar uw keuze om dit voor uzelf te houden en hier niet over te spreken?
 - In welke mate is die mening/gedrag van uw omgeving belangrijk voor u?

C. ...Al eens / meerdere malen gestopt is maar hervallen

- Knap dat u dit heeft geprobeerd, dat is niet gemakkelijk! Heeft u één keer geprobeerd om te stoppen of meerdere keren? (hoeveel keer?)
- Wat maakte dat u toen bent gestopt?
- Hoelang bent u toen gestopt met roken?
- Weet u nog wanneer u dit heeft geprobeerd? (*net voor, tijdens zwangerschap, indien tijdens: welk trimester ongeveer?: alle drie periodes expliciet bevragen*)
- Welke zaken hebben er voor gezorgd dat u het geprobeerd heeft maar dat het niet gelukt is?
 - *Hier verder op ingaan:* Kan u hier iets meer over vertellen? Op welk moment bent u terug binnen roken?
 - *Voldoende ruimte voor maken, hier polsen naar de barrières: wat heeft participant tegengehouden? Onderstaande niet als dusdanig verwoorden om niet veroordelend over te komen.*
 - kennis
 - opvattingen (eigen, omgeving en invloed van omgeving)
 - Gedrag omgeving (partner die blijft roken, brede omgeving die blijft roken, ...)
 - Verslaving
 - Weg niet kennen/vinden naar de juiste hulp
 - motivatie
 - stressvolle levensgebeurtenissen
 - eigen effectiviteit
 - mentale veerkracht
 - andere drempel
 - excuses
 - andere:
- Heeft u toevertrouwd aan uw partner, familie of vrienden dat u gestopt was met roken?
 - Indien ja: hoe reageerden zij hierop?
 - *Hypothese: steunend of niet-steunend*
 - Indien steunend: In welke mate heeft die steun wel of niet een invloed gehad op uw beslissing om toch blijvend te stoppen?
 - Indien niet-steunend: Had dit invloed op uw beslissing om niet blijvend te stoppen met roken? Denkt u dat de kans groter was dat u blijvend gestopt zou zijn met roken als uw omgeving u wel had gesteund?
 - Indien nee: kan u hier iets meer over vertellen? Vanwaar uw keuze om dit voor uzelf te houden en hier niet over te spreken?
 - In welke mate is die mening van uw omgeving belangrijk voor u?

- *Indien partner ook rookte:*
 - Zijn jullie toen samen gestopt?
 - Indien ja: hoe ging dat?
 - Indien nee: hoe was dat voor u?
 - Welke invloed heeft het rookgedrag van uw partner op u?

3. Welke specifieke noden hebben deze vrouwen en hun partner in het kader van stoppen met roken? Hoe zouden Vlaamse hulpverleners (sector zorg en welzijn) en het huidige kwaliteitsvolle rookstopaanbod in Vlaanderen (tabakologen) tegemoet kunnen komen aan de bestaande barrières en noden volgens deze vrouwen en hun partner?

- ➔ *Noden = **wegwerken van barrières**, dus vertrekken vanuit de door de participant genoemde barrières, verschillend per zwangere.*
- ➔ *Hangt ook af van de **motivatie**, als de zwangere duidelijk aangeeft dat zij absoluut niet overweegt/zal overwegen om te stoppen tijdens/rond deze periode van zwangerschap, dan is dit hoogstens een hypothetische vraag die kan worden gesteld. Indien de zwangere dit als bedreigend ervaart, zal dit dan ook niet verder worden besproken of hoogstens vanuit: "indien andere zwangeren wel zouden willen stoppen met roken, hoe zou dat er dan kunnen uitzien denkt u?" [te relativeren aangezien motivatie niet noodzakelijkerwijs goed moet zitten om te stoppen met roken]*
- *Indien participant al eens is gestopt:* Hoe heeft u het stoppen met roken aangepakt? *(mogelijks dit bespreken per keer dat participant gestopt is met roken voor een tijdje)*
 - Abrupt stoppen, minderen?
 - Hoe was dit voor u? Wat was er moeilijk hierbij? Wat was het allermoeilijkste?
 - Heeft u dit met of zonder begeleiding van een hulpverlener gedaan zoals een tabakoloog, wijkgezondheidscentrum, huisarts,...? *(polsen naar persoonlijke counseling en coaching)*
 - Indien met:
 - Wie heeft u begeleid? Bent u zelf op zoek gegaan of hoe bent u in contact gekomen?
 - Wat vond u hiervan?
 - In welke mate heeft dit u wel of niet geholpen?
 - Waarom wel/niet?
 - Indien zonder:
 - Had u hier nood aan gehad?
 - Denkt u dat dit deugd zou hebben gedaan? Zou dit kunnen helpen denkt u?
 - Met of zonder hulpmiddelen zoals een e-sigaret (met/zonder nicotine), nicotinepleisters, medicatie,... *(polsen naar farmacologische interventies zoals NVM en medicatie)*

- Indien met:
 - Welke hulpmiddelen? Bent u zelf op zoek gegaan of hoe bent u in contact gekomen hiermee?
 - Wat vond u hiervan?
 - In welke mate heeft dit u wel of niet geholpen?
 - Waarom wel/niet?
 - Indien zonder:
 - Had u hier nood aan gehad, of denkt u dat dit deugd zou hebben gedaan? Zou dit kunnen helpen denkt u?
 - Kreeg u folders en brochures over stoppen met roken, of kreeg u andere informatie? (*polsen naar voorlichtingsmateriaal*)
 - Indien ja:
 - Welke info kreeg u? Bent u zelf op zoek gegaan of hoe kreeg u die informatie?
 - Wat vond u hiervan?
 - In welke mate heeft dit u wel of niet geholpen?
 - Waarom wel/niet?
 - Indien nee:
 - Had u hier nood aan gehad, of denkt u dat dit deugd zou hebben gedaan? Zou dit kunnen helpen denkt u?
 - Kreeg u een financiële beloning voor het feit dat u was gestopt met roken? Ik denk dan aan kortingsbonnen, cadeaubonnen,...? (*polsen naar financiële beloningen*)
 - Van wie kreeg u die financiële beloningen?
 - In welke mate heeft u dit wel of niet geholpen?
- Stel, u zou in de toekomst stoppen met roken, hoe zou dat volgens u ideaal verlopen?
 - Stel, u zou stoppen met roken, wat zijn dan voor u de redenen om dit te doen?
 - Op welke manier zou dan u willen stoppen met roken? Hoe zou u dat aanpakken?
 - In welke mate denkt u dat persoonlijke begeleiding door een hulpverlener –zoals een huisarts, tabakoloog- u wel of niet zou helpen?
 - Zouden folders en brochures, websites u kunnen helpen?
 - Zou het u helpen mocht u meer weten over de gevolgen van roken voor de gezondheid van uw baby?
 - Mocht men u kortingsbonnen of cadeaubonnen aanbieden indien u een tijd gestopt bent met roken, zou dit u kunnen motiveren om te stoppen denkt u?

- Hoe staat u tegenover medicatie om u te helpen stoppen met roken? De e-sigaret?
 - Van wie zou u hulp verwachten? Op welke manier?
 - Hoe zou uw leven er uit kunnen zien nadat u gestopt bent met roken?
 - Welke verwachtingen zou u dan hebben van uw partner, familie, vrienden?
 - Welke personen en vormen van hulp zouden voor u belangrijk zijn als u zou willen stoppen met roken?
- We spraken daarnet over wat er moeilijk was voor u. Volgende zaken gaf u aan die moeilijk waren: *(invullen met antwoorden die participant gaf bij barrières, als er hier gesproken wordt over drempels, dan enkel ingaan op de drempels die rechtstreeks te maken hebben met rookstop(hulp) en niet met de bredere drempels)*
 - kennis
 - opvattingen (eigen, omgeving en invloed van omgeving)
 - Gedrag omgeving (partner die blijft roken, brede omgeving die blijft roken, ...)
 - Verslaving
 - Weg niet kennen/vinden naar de juiste hulp
 - motivatie
 - stressvolle levensgebeurtenissen
 - eigen effectiviteit
 - mentale veerkracht
 - andere drempel
 - excuses
 - andere:

Per aangegeven barrière:

- Waarom denkt u dat dit moeilijk was voor u?
- Wat zou u kunnen helpen om dit* minder moeilijk te maken? *(*specifiek gericht op de door de participant genoemde barrière)*
- Wat zou voor uw partner belangrijk hierbij zijn denkt u? *(doorvragen als participant een aspect aanhaalt:*
 - Hoe komt het dat dit belangrijk is voor uw partner denkt u?
 - Hoe kijkt uw partner hier tegenaan?

Overgang naar huidige rookstopaanbod en hoe tegemoet kan worden gekomen aan de specifieke noden:

- Bent u op de hoogte van welke hulp er al bestaat om te stoppen met roken?

- Bent u er al mee in contact geweest? Zo ja, op welke manier hebt u hen bereikt? (! *Slechts 1/5 zwangeren spreekt met een hulpverlener over stoppen met roken tijdens de zwangerschap*)
- Hoe zou die hulp naar u toe kunnen komen?
- Hoe denkt u dat hulpverleners hierin kunnen helpen? (artsen, psycholoog, tabakoloog, wijkgezondheidscentra,...)
- Op welke manier zou men volgens u in België mensen kunnen helpen om te stoppen met roken?
- Wat zou voor u mogelijks werken? Wat zou kunnen helpen voor u om te stoppen met roken?

Bestaande rookstopaanbod vermelden indien van toepassing:

Stoppen met roken is moeilijk. Doe het niet alleen, maar met een tabakoloog. Zo'n tabakoloog is een echte rookstopspecialist. Hij begeleidt je, geeft je handige tips om te stoppen met roken en gaat na wat roken voor jou betekent. Hij weet hoe moeilijk het is om te stoppen. De tabakoloog zorgt ervoor dat je je goed voorbereidt en begeleidt je tijdens het stoppen. Met de hulp van een tabakoloog vergroot je de kans om voor altijd te stoppen met roken!

Opties:

-Een groepscursus volgen met een tabakoloog: laat je helpen in groep, dat is misschien voor jou makkelijker dan alleen want je krijgt steun van andere stoppers. Je krijgt jaarlijks 12u rookstopbegeleiding aan een tarief van max 1 euro per kwartier of zelfs maar 0,5 euro per kwartier als je jonger dan 21 bent of recht hebt op verlaagd tarief.

-Ga individueel bij een tabakoloog: Je krijgt jaarlijks 4u rookstopbegeleiding aan een tarief van max 7,5 euro per kwartier of zelfs maar 1 euro per kwartier als je jonger bent dan 21 of recht hebt op een verlaagd tarief. (vraag

-Bel naar tabakstop: (0800 111 00): een telefoonhulplijn waar je gratis advies krijgt van een tabakoloog.

www.vigez.be/stoppenmetroken

4. Wat is er (in het algemeen) nodig om deze vrouwen en hun partner op weg te helpen naar een concrete en ernstige rookstopoging?

Moeilijke leefomstandigheden kunnen ook een rol spelen bij stoppen met roken in de zwangerschap.

- Heeft u (veel) stress?
 - Zo ja, op welke vlakken heeft u stress?
 - Hoe gaat u om met die stress? Wat zijn voor u manieren om die stress te verminderen?
 - Is roken voor u een manier om minder stress te hebben?
 - In welke mate heeft stress voor u een invloed op stoppen met roken?
- Bent u ooit depressief geweest of heeft u psychische klachten (bvb angst) gehad?
 - Indien ja, wil u daar iets meer over vertellen?
 - Welke rol speelt roken hierin? (minder/meer stress, troost,...)

- Moeilijke leefomstandigheden kunnen ook zijn: weinig sociale steun, eenzaamheid.
 - Ervaart u dit wel eens?
 - Zo ja, van wie krijgt u dan weinig steun?
 - Op welke vlakken krijgt u weinig steun?
 - Hoe zou dat komen volgens u?
- Zijn er financiële problemen in jullie gezin? Op welke vlakken manifesteert zich dit?
- Hoe ziet gezond leven er voor u uit? Wat betekent gezond leven voor u?
- Roken is een verslaving, wat dus betekent dat je het gevoel hebt dat je niet zonder sigaretten kan.
 - Vindt u zelf dat u verslaafd bent?
 - Indien ja, hoe uit zich dat?
 - In welke mate vindt u dat u wel of niet verslaafd bent?
 - Indien nee, kan u dat wat meer uitleggen?
 - Op welke manier heeft die verslaving een invloed op uw leven?
- Veel vrouwen die stoppen met roken tijdens de zwangerschap, hervallen later. Hoe komt dit denkt u? *(sociale invloeden spelen sterk: post partum rookvrij blijven is zeer moeilijk als partner/vriendenkring rookt, stress van zorgen voor baby (slaaptekort, aanpassen aan nieuwe rol en identiteit van de moeder))*
- Hoe kunnen die moeilijke leefomstandigheden volgens u best aangepakt worden?
 - Hoe zou u als zwangere vrouw, los van de goede rookstophulp die bestaat, kunnen geholpen worden? Zodat er eerst een aantal andere problemen opgelost raken en u beter de stap naar goede hulp kan zetten?
- Denkt u dat stoppen met roken al een deel van de andere problemen kan oplossen? *(stoppen met roken vermindert het armoedeprobleem (omdat er meer budget vrijkomt), zorgt voor minder stress, zorgt ervoor dat iemand zich beter voelt, ...*

Door de respondent ervaren drempels: indien niet voldoende ter sprake gekomen in het interview, dan hier nog op de drempels ingaan:

- *Praktische drempels (gebrek aan kinderopvang, mobiliteit, ...)*
- *Communicatiedrempels (taalproblemen, nood aan visueel materiaal, kernboodschappen, ...)*
- *Psychische drempels (hoge prevalentie aan psychische problemen, korte termijnprioriteiten)*
- *Sociale drempels (nood aan vertrouwensfiguren, in eigen omgeving)*
- *Mogelijke andere drempels*

Gezondheidsvaardigheden zijn een kader voor de interviewer, maar worden niet expliciet bevraagd:

- **Functionele** gezondheidsvaardigheden: lezen, schrijven en rekenen (geletterdheid en gecijferdheid)
- **Interactieve** gezondheidsvaardigheden: informatie kunnen vinden en erover in dialoog gaan
- **Kritische** gezondheidsvaardigheden: informatie op zijn waarde kunnen beoordelen en er de juiste conclusies uit trekken.

Vragen ter afronding

Ik heb veel waardevolle informatie gehoord, uw mening over dit onderwerp is heel belangrijk voor ons!

- Heeft u zelf nog opmerkingen of wil u er graag nog iets aan toevoegen?
- Zijn er specifieke zaken uit dit interview die u mij nog wil meegeven of benadrukken?
- Wat is, algemeen, de belangrijkste boodschap die u heeft voor mij?

Afsluiter

Ik wil u namens ons team nog eens heel erg bedanken voor al uw tijd en moeite, we weten dit enorm te waarderen. Uw verhaal kan in de toekomst andere vrouwen helpen en uw medewerking is van grote waarde voor ons onderzoek.

Als bedanking heb ik een cadeau meegebracht voor de baby. Nogmaals heel erg bedankt!

Veldnota's: algemene indruk participant

- *Hoe kwam de participant over op de onderzoeker?*
- *Welke indruk gaf de participant? Op fysiek, psychisch, emotioneel vlak.*
- *Hoe was de non-verbale communicatie van de participant?*
- *Kwam hetgeen de participant zei overeen met haar non-verbale communicatie?*
- *Was er sprake van een taalbarrière? In welke mate kan dit de resultaten mogelijks beïnvloeden?*
- *Was er sprake van andere factoren of barrières die de resultaten kunnen beïnvloeden?*

Kwalitatief onderzoek naar kwetsbare zwangere vrouwen die roken

Inlichtingenblad

Het Vlaams Instituut voor Gezondheidspromotie en Ziektepreventie (Vigetz) en de Odisee Hogeschool voeren een onderzoek uit naar kwetsbare zwangere vrouwen die roken. Samen willen we een methodiek ontwikkelen om deze groep beter te begeleiden in het stoppen met roken.

Concreet zijn we op zoek gegaan naar zwangere vrouwen zonder diploma secundair onderwijs die roken. Graag willen we te weten komen hoe u omgaat met uw rookgedrag, hoe u dit zelf ziet en hoe u dit ervaart. Het is zeker en vast niet de bedoeling om mensen tijdens de gesprekken te overtuigen om te stoppen met roken, of om hierover een oordeel te vellen.

Het onderzoek bestaat uit een eenmalig interview dat maximum een uurtje duurt en doorgaat op een plaats en tijdstip die de deelnemer schikt.

U heeft het recht om te weigeren om op bepaalde vragen te antwoorden of om het interview op eender welk moment stop te zetten. Uiteraard hoeft u hier geen reden voor op te geven.

Uw privacy zal worden gerespecteerd en uw naam zal nergens herkenbaar voorkomen in het onderzoeksrapport. Voor een efficiëntere analyse achteraf, zal dit interview worden opgenomen.

We bedanken u alvast hartelijk voor uw tijd en moeite om deel te nemen aan dit interview. Uw deelname aan dit onderzoek is ontzettend waardevol!

Sarah Steckel

In naam van de onderzoeksgroep Vigetz en de Odisee Hogeschool

Bij vragen kunt u steeds contact opnemen met:

sarah.steckel@odisee.be

Kwalitatief onderzoek naar kwetsbare zwangere vrouwen die roken

Informed Consent- Toestemmingsformulier

Ik, ondergetekende, heb het inlichtingenformulier van het onderzoek "Kwetsbare zwangere vrouwen die roken" gelezen en heb een kopie ervan ontvangen.

De onderzoeker heeft me voldoende uitleg gegeven over de aard en het doel van het onderzoek en wat er van me verwacht wordt. Ik kreeg de kans en de nodige tijd om vragen over het onderzoek te stellen. Ik kreeg een bevredigend antwoord op al mijn vragen.

Ik kan me op elk moment terugtrekken uit het onderzoek zonder een reden te moeten opgeven, en zonder dat dit een verdere samenwerking met de onderzoeker in de toekomst zal beïnvloeden.

Bij deze verklaar ik dat ik akkoord ga om samen te werken met de onderzoeker.

Ik ontving een gedateerd en ondertekend exemplaar van dit informed consentformulier. Als bedanking voor mijn medewerking ontving ik een goodie bag ter waarde van 50 euro.

Naam :

Datum :

Handtekening :

Ik bevestig dat ik de aard en het doel van het onderzoek aan bovenvermelde vrijwilliger heb uitgelegd. Deze stemde in om deel te nemen aan het onderzoek door dit document persoonlijk te ondertekenen en te dateren. Een exemplaar van het informed consentformulier zal ik bijhouden.

Naam van de onderzoeker :

Datum :

Handtekening: