Hoe denken vrouwelijke patiënten van Oost-Europese origine in WGC Botermarkt over anticonceptie?

Haio: COOL Marlies , U.G.
Promotor: DEGOMME Olivier , U.G.
Praktijkopleider: VANDEDRINCK Els

Context: Het wijkgezondheidscentrum Botermarkt in Ledeberg probeert voldoende aandacht aan preventie te besteden. Er wordt vastgesteld dat de artsen Intra Europese Migranten rond dit thema alleen bereiken in crisissituaties, zodat het moeilijk is om preventief te werken. Er werd binnen het WGC een ?Tuppercare? project over voorlichting bij Intra Europese Migranten opgestart. ?Tuppercare? is een soort ?Tupperware?- avond, waarbij een vrouw vriendinnen bij haar thuis uitnodigt om samen met een gezondheidsmedewerker te spreken over een bepaald onderwerp, zoals het gebruik van anticonceptie.

Onderzoeksvraag: Vooraleer we van start gaan met het Tuppercare-project, wil Ik graag weten of het effectief zo is dat vrouwen van Oost-Europese origine minder gebruik maken van anticonceptie en wat de mogelijke redenen hiervoor zijn. Zijn er bepaalde kenmerken van deze doelgroep die ervoor zorgen dat deze groep minder toegang heeft tot anticonceptie? Zien we vergelijkbare trends binnen WGC Botermarkt? Verder wil ik graag aan de hand van interviews met vrouwelijke patiënten uit onze praktijk achterhalen of zij nog nieuwe belemmerende factoren aanbrengen. Geven zij, naast gekende factoren ook redenen aan die voor ons nieuw zijn, waar wij in het verleden nog nooit rekening mee gehouden hebben?

Methode: Deze studie bestaat uit een literatuuronderzoek, een korte dossierstudie (met de elektronisch medische dossiers uit WGC Botermarkt) en een kwalitatief onderzoek. Voor dit kwalitatief onderzoek werden in de periode van mei 2014 tot en met februari 2015, 14 semi-gestructureerde interviews afgenomen bij vrouwelijke patiënten tussen 16 en 49 jaar oud, van Oost-Europese origine. De analyse van de kwalitatieve gegevens werd gedaan met behulp van Nvivo.

Resultaten: In Oost-Europese landen wordt minder frequent anticonceptie gebruikt en worden een hoger aantal abortussen uitgevoerd, in vergelijking met België. Deze trend wordt ook opgemerkt bij vrouwelijke patiënten van Oost-Europese origine in WGC Botermarkt. Tijdens de interviews geven de vrouwen vooral aan angst te hebben voor schadelijke effecten van contraceptiva, en dan vooral bij de methoden die amenorroe uitlokken. Enkelen ondervinden nog steeds een taboe op dit onderwerp. Velen geven aan te weinig na te denken over geboorteregeling met ongewenste zwangerschappen tot gevolg. Abortus wordt zoveel mogelijk vermeden. Alle vrouwen wensten meer informatie te krijgen over de verschillende anticonceptiemethoden.

Conclusie: Vrouwelijke patiënten uit WGC Botermarkt maken minder frequent gebruik van anticonceptie. De kwetsbaarste groep zijn vrouwen die pas gemigreerd zijn. Mogelijke oorzaken hiervoor kunnen zijn: gewoontes in het land van herkomst (met betrekking tot wetgeving, sociale normen en verwachtingen ten opzichte van seksualiteit, mythes over schadelijke effecten contraceptie). Ook migratie op zich speelt een rol. Mensen met Roma-afkomst en vrouwen zonder verblijfsdocumenten ondervinden specifieke obstakels in de toegang tot gezondheidszorg en anticonceptie. Zelf geven ze aan vooral angst te hebben voor de schadelijke effecten van anticonceptie, ook het veranderen of wegvallen van de menstruatie wordt als zeer schadelijk ervaren.