Seksualiteit

Haio: FRANS Lenty , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: ALLARD Stijn , JANSSENS Annelies , MATTHYSSEN Philip

Context: Wanneer adolescenten voor het eerst in contact komen met seksualiteit is het een uitdagende maar essentiële rol van de huisarts om deze adolescenten te voorzien van informatie en begeleiding omtrent deze thema's. Op deze manier kunnen ze bijdragen aan het tot stand brengen van een gezonde seksualiteit en betere levenskwaliteit bij adolescenten. De huidige literatuur toont echter dat arts-adolescent communicatie over seksualiteit zowel op kwantitatief als op kwalitatief niveau aan verbetering toe is. Verder inzicht in de ervaringen en verwachtingen van jongeren en de aandachtspunten in communicatie zijn dan ook essentieel om als huisarts waardevolle zorg te kunnen bieden.

Onderzoeksvraag: Wat zijn de ervaringen en verwachtingen van adolescenten bij het bespreken van seksualiteit met de huisarts?

Methode: Er werd een prospectief, kwalitatief onderzoek gevoerd bij adolescenten. Dit gebeurde door middel van anonieme, gesloten, online vragenlijsten gaande over de huidige situatie, verwachtingen en valkuilen van huisarts-adolescent gesprekken over seksualiteit. De deelnemers werden verzameld via scholen, CLB's en Sociale Media. We deden een univariate, beschrijvende statistiek voor de verzamelde variabelen waarbij de frequentieverdeling werd verkend.

Resultaten: 169 deelnemers vulden de vragenlijst volledig in. 14 deelnemers (8,28%) voelden ooit de behoefte om met de huisarts over seksualiteit te praten. Thema's waarover men wilde praten: anticonceptie en/of zwangerschap (57,14%), seksueel risicogedrag en soa's (50%), seksueel gedrag en moeilijkheden (35,71%) en puberteit (42,86%). 155 deelnemers (91,72%) voelden nog nooit de behoefte om met de huisarts over seksualiteit te praten. 97 onder hen (62,58%) gaven aan dit liever met iemand anders te bespreken. 61 deelnemers (39,35%) bleken niet te weten dat ze hiervoor bij de huisarts terecht kunnen. 49 deelnemers (31,61%) voelden schaamte om hierover met de huisarts te praten. 10 deelnemers (5,92%) spraken ooit al met de huisarts over seksualiteit. Bij 7 deelnemers (70%) werd het gesprek gestart door de patiënt. 9 deelnemers (90%) gaven aan dat het om een goed gesprek ging. 140 deelnemers (82,84%) vonden een gesprek waarin men zich comfortabel voelt om dingen vrijuit te bespreken een kenmerk van een goed gesprek. 107 deelnemers (63,31%) vonden een gesprek waarbij men antwoorden op zijn vragen kreeg een kenmerk van een goed gesprek. 65 deelnemers (38,46%) gaven aan dat een gesprek waarbij men het gevoel had dat de arts kennis van zake heeft een kenmerk is van een goed gesprek. 91 deelnemers (53,85%) vonden dat beide partijen het gesprek kunnen starten. 77 deelnemers (45,56%) vonden dat deze gesprekken aan bod moeten komen als de patiënt dit onderwerp naar boven brengt. 52 deelnemers (30,77%) vonden dat deze gesprekken moeten plaatsvinden wanneer de huisarts het gevoel heeft dat de patiënt hierover wil praten.

Conclusie: Uit ons onderzoek bleek dat huisarts-adolescent gesprekken over seksualiteit weinig aan bod komen maar dat ze wel als kwalitatief goed worden ervaren. De kwantiteit van deze gesprekken kan toenemen door jongeren te sensibiliseren en door directe en indirecte signalen van jongeren die over dit onderwerp willen praten op te pikken. De kwantiteit alsook de kwaliteit kan toenemen doordat huisartsen uit hun gedrag laten blijken dat ze niet oordelen, door te benoemen dat het gesprek onder het beroepsgeheim valt en door uit te leggen dat de vragen die gesteld

worden aan alle jongeren gesteld worden. Verder is het belangrijk om de ICE goed te bevragen en in te zetten op expertise, ervaring en de mate waarin de arts zich vertrouwd voelt met deze gesprekken, gezien deze eigenschappen voor jongeren van grote invloed zijn op de kwaliteit.