Fertility-awareness in de eerstelijns-gezondheidszorg: een blinde vlek

Haio: VAN DE WALLE Jacqueline , KUL
Promotor: SCHOENMAKERS Birgitte , KUL
Praktijkopleider: GHESQUIERE Barbara , VAN OVERMEIRE Rika

Context: Koppels met kinderwens moeten volgens de richtlijnen minstens een jaar ? proberen ? alvorens hulp te zoeken. Een zwangerschap kan enkel ontstaan bij geslachtsgemeenschap tijdens het fertiele venster (FV) van de vrouwelijke cyclus. Het timen van gemeenschap volgens het FVoptimaliseert de kans op een spontane, natuurlijke bevruchting. Deze periode kan worden afgebakend door het observeren en interpreteren van natuurlijke vruchtbaarheidsindicatoren.

Onderzoeksvraag: Deze studie onderzoekt de kennis van Vlaamse vrouwen over hun eigen vruchtbaarheid. Tegelijk wordt gepeild of huisartsen en vroedvrouwen voldoende vertrouwd zijn met het observeren en interpreteren van vruchtbaarheidsindicatoren om koppels met kinderwens hun natuurlijke zwangerschapskans optimaal te leren benutten.

Methode: Een cross-sectioneel onderzoek werd uitgevoerd naar de kennis van de vruchtbaarheidsprincipes uit de NHG-standaard Subfertiliteit en de fertility-awareness methode Sensiplan?. Een anonieme vragenlijst werd ingevuld door jonge vrouwen in de wachtzaal (de ?standaard Vlaamse vrouw?, SVV), door eerste- en laatstejaars studenten vroedkunde (EVrV en VrV) en door de leden van een huisartsenkring (HA). De uitkomstmaten waren de kennis van fertiliteitsprincipes uit de NHG-standaard, het bepalen van het FV volgens een menstruatiekalender en de interpretatie van natuurlijke fertiliteitsmerkers volgens Sensiplan?.

Resultaten: Er werden 164 vragenlijsten weerhouden : 14 SVV, 102 EVrV, 41 VrV en 9 HA. Slechts 36 % SVV antwoordt een ?goede tot zeer goede? kennis te hebben van haar vruchtbaarheid. 71 % weet niet dat de cycluslengte kan vari?ren, 20 % denkt dat een cyclus altijd 28 dagen telt en 43 % dat een vrouw steeds vruchtbaar is op cyclusdag 14. Opmerkelijk is dat 91 % VrV menen een ?goede tot zeer goede kennis? te hebben over fertiliteit, terwijl dit bij de HA slechts slechts 33 % bedraagt. Nochtans kan geen enkele EVrV en VrV het FV afbakenen op basis van een menstruatiekalender; volgens 38 % EVrV en 46 % VrV ligt deze tussen de ovulatie en de menstruatie. 44 % HA, 77 % EVrV en 93 % VrV kent de slijmafscheiding als vruchtbaarheidsmerker maar slechts 30 % EVrV en 51 % VrV kan vruchtbaar slijm herkennen en slechts 10 tot 67 % geeft correct advies over geslachtsgemeenschap bij kinderwens naargelang het geobserveerde kenmerk. Slechts 31 % EvrV, 51 % VrV en 56 % HA kent de betekenis van de basale lichaamstemperatuur maar adequaat coitusadvies wordt verstrekt door slechts 24 % van de VrV.

Conclusie: De jonge Vlaamse vrouw heeft een geringe kennis van haar eigen natuurlijke vruchtbaarheid en de indicatoren ervan. Het aanleren van de observatie en interpretatie van vruchtbaarheidsindicatoren lijkt dus een logische, veilige en goedkope stap bij onvervulde kinderwens. Maar de professionele hulpverlener is hier weinig mee vertrouwd en kan natuurlijke vruchtbaarheidsmerkers onvoldoende aanwenden in zijn medisch handelen rond vruchtbaarheid. Een opwaardering van de fysiologie van de normale vruchtbaarheid tijdens de medische opleiding is nodig. Ook het aanbieden van een gecertifieerde fertility-awareness method als begeleiding bij kinderwens is een zinvolle en financieel interessante optie.