

Begeleiding van de ongewenst-zwangere jonge vrouw*

DOOR S. M. I. DAMSTRA-WYMENGA, ARTS TE GRONINGEN

Wanneer een ongewenste zwangerschap niet of niet meer ongedaan is te maken, moeten toekomstplannen worden gemaakt zowel ten aanzien van de aanstaande moeder als van haar kind.

Binnen een bestaand huwelijk zal dit in het algemeen gemakkelijker kunnen worden opgevangen dan daarbuiten, omdat een zwangerschap binnen het huwelijk tenslotte als een normaal gebeuren wordt gezien.

Is de aanstaande moeder echter niet gehuwd, dan lijkt een van de meest voor de hand liggende oplossingen om aan het ongehuwde moederschap te ontkomen, het aangaan van een huwelijk met de verwekker of iemand anders, vóór de te verwachten datum van de bevalling. Want ondanks alles wat hierover wordt geschreven en gezegd, wordt het ongehuwde moederschap in de publieke opinie nog steeds als een schande gezien en is in het algemeen de toekomst van het kind een probleem. Door het aangaan van een huwelijk is aan het burgerlijke fatsoen voldaan. Een echtscheiding na verloop van tijd, die soms al tegelijkertijd met het sluiten van het huwelijk wordt geregeld, maar die vaak ook een logisch gevolg is van de smalle basis waarop een dergelijk huwelijk tot stand is gekomen, telt minder zwaar dan het feit van het ongehuwde moederschap als zodanig.

Het Centraal Bureau voor de Statistiek (C.B.S.) verschaftte mij de volgende gegevens. Het aantal huwelijken met dispensatie, dat wil zeggen dat het meisje jonger dan zestien jaar en/of de jongeman jonger dan achttien jaar is, bedraagt ongeveer 150 per jaar, dat is circa drie per week; huwelijken waarbij het meisje zestien jaar is: ongeveer 400 per jaar, dus ruim één per dag en huwelijken van zeventienjarige meisjes: ongeveer 1700 per jaar, dat wil zeggen vijf per dag.

Voorts berichtte het C.B.S. dat het aantal eerstgeborenen in de groep huwelijken van vijftien- tot en met negentienjarige meisjes voor 80 procent binnen acht maanden na de huwelijksluiting ter wereld komt. Het percentage eerstgeborenen uit de huwelijken van vijftien-, zestien- en zeventienjarige meisjes binnen acht maanden na de huwelijksluiting zal nog hoger liggen, maar dit kon helaas niet op korte termijn afzonderlijk worden opgegeven. Uit deze cijfers blijkt echter wel, dat vooral in de leeftijdsgroep van vijftien- tot negentienjarigen het huwelijk wordt gezien als een ont-

komen aan de schande van het ongehuwde moederschap.

Daarnaast blijft een aantal jonge meisjes en vrouwen over, voor wie geen huwelijk mogelijk is. Volgens het C.B.S. brachten 4953 ongehuwde vrouwen in 1967 een kind ter wereld, dat wil zeggen dat ongeveer één op iedere 200 ongehuwde vrouwen in de vruchtbare leeftijd ongehuwd moeder werd. In het kader van dit artikel wordt niet nader ingegaan op de vele achtergronden van het verschijnsel: ongehuwde moeder. Hierover zijn reeds enkele studies verschenen, onder andere van *Heymans en Trimbos* en van *Swelheim-de Boer*. Het gaat hier om de praktische begeleiding.

Onze opleiding heeft ons in praktische begeleiding helaas niet geschoold. De gemiddelde huisarts, die slechts incidenteel met dit probleem in aanraking komt, zoekt dan ook vaak moeizaam een weg in een labyrint van maatschappelijke verwijzingsmogelijkheden. Hoewel er drie officiële verenigingen bestaan voor de ongehuwde moederzorg, lees ik uit de jaarverslagen, dat slechts circa tien procent der ongehuwde moeders daarheen door de huisarts wordt verwezen.

De gemiddelde huisarts, gynaecoloog of zenuwarts heeft weinig inzicht in de talloze problemen die met deze situatie samenhangen. Zij volstaan dikwijls met het mededelen van een positieve zwangerschapstest, zonder zich verder erin te verdiepen welke consequenties dit kan hebben voor de betrokkene. Misschien mede, omdat zij zich niet in staat voelen een eventueel beroep op hulp, in welke vorm dan ook, te verwezenlijken.

Voor de ongehuwde patiënte en/of haar familie rijst echter na het constateren van een aanwezige graviditeit ogenblikkelijk een enorm probleem, vooral wanneer zij zich bewust is, dat er geen kans is op een huwelijk. Een enkele patiënte raakt dermate in paniek, dat zij de zwangerschap geheel geheimhoudt en zelfs kans ziet in het geheim te bevallen. Uiteraard kan zij op dat moment de realiteit van een baby niet meer ontkennen. Dit kan in uiterste gevallen resulteren in een te vondeling leggen van de baby, zoals nog zeer recent in Amsterdam plaatsvond of in een vermoorden en doen verdwijnen van de pasgeborene. Over deze laatste handelingen verschenen bijvoorbeeld in 1966 tien berichten in de pers. Tachtig tot negentig procent der ongehuwde aanstaande moeders vindt echter tijdig de weg naar een vereniging

* Voordracht, uitgesproken tijdens het in oktober 1968 te Drachten gehouden symposium Ongewenste zwangerschap.

voor ongehuwde moederzorg. Welke oplossing biedt deze?

Ik wil hierbij uitgaan van de aanstaande moeder zelf. Voor haar bestaan twee mogelijkheden. De eerste is, dat zij haar kind wil behouden en zelf wil opvoeden. Hoewel dit de meest simpele oplossing lijkt, is het in de praktijk toch een zeer gecompliceerde zaak, behoudens misschien in gevallen van concubinaat en van een vrij huwelijk. Een minderjarige moeder heeft bijvoorbeeld geen zeggenschap over haar eigen kind en de Raad voor de Kinderbescherming heeft een grote vinger in de pap bij de beslissing over de wijze en de plaats van opvoeden van de baby.

Een meerderjarige ongehuwde moeder kan zelf wel beslissingen nemen ten aanzien van de baby. Maar ook hier behoort de Raad voor de Kinderbescherming zich in het algemeen ervan te overtuigen, dat er een passende oplossing voor de baby is gevonden. Door een tekort aan maatschappelijke werksters en aan tijd, wordt in de praktijk echter zelden een onderzoek hiernaar ingesteld. Naast de wettelijke consequenties, onder andere de benoeming van een voogd en/of toezien voogd, bestaan er talrijke praktische problemen. Waar zal de aanstaande moeder onderdak vinden gedurende de periode tot aan de bevalling, waar zal de bevalling plaatsvinden; hoe wordt onderdak verkregen voor moeder en kind ná die tijd, werkgelegenheid, financiering van het geheel, moet er een vaderschapsakte worden ingesteld, enzovoort.

Voor al deze facetten trachten de verenigingen voor ongehuwde moederzorg een passende oplossing te vinden; er is een aantal vaste regels voor, die in het algemeen zeer bruikbaar zijn, maar weinig ruimte bieden voor een sterkere individualisatie.

Dit komt nog meer naar voren bij de tweede mogelijkheid welke de ongehuwde moeder kan kiezen, namelijk dat zij haar baby zal afstaan ter adoptie. Vooral in dit laatste geval zal zij het gehele gebeuren gaarne zo geheim mogelijk willen houden, om niet naast de maatschappelijke veroordeling van het ongehuwde moederschap ook nog te worden bekritiseerd als iemand die haar bloedeigen kind in de steek laat.

Nu is uit studies gebleken, dat het niet de slechtste moeders zijn die besluiten tot afstand doen van hun kind. *Meyer en medewerkers* wijzen erop, dat bij de lagere sociale groeperingen een grotere tendens aanwezig is om de baby zelf te behouden en dat er een grotere kans op afstand doen bestaat, naarmate de persoonlijkheid rijper is. *Vincent* komt tot de gevolgtrekking dat juist die moeders, die besloten hun kind bij zich te houden, in feite minder geschikt waren tot opvoeden dan de moeders die hun kind afstonden. Ook in de kringen der Nederlandse Ongehuwde Moederzorg bestaat dezelfde indruk.

Ik wil vooropstellen, dat ik de wens tot geheimhouding en het belang ervan voor de moeder, die

welbewust uit verantwoordelijkheidsbesef ten aanzien van haar baby afstand zal doen, volledig kan aanvoelen. Ik verzoek u, geheel eerlijk voor uzelf te willen beoordelen indien het uw eigen dochter was die ongewenst zwanger werd en bewust geen kind wilde of het was uw zoon, die een ongewenste zwangerschap had verwekt, of u in een dergelijk geval ook niet alles in het werk zou stellen om de graviditeit en het afstand doen, zo geheim mogelijk te houden. Of zoudt u juist wel openlijk voor de situatie uitkomen, waarmede vele betrokkenen tot onderwerp van roddelpraat worden gemaakt, terwijl zij zich een zekere veroordeling door de gemeenschap op de hals halen?

Anders hiertegenover staat de maatschappelijke werker, die beroepshalve regelmatig met deze „gevallen” wordt geconfronteerd. Hij weet uit ervaring dat een strikt doorgevoerde geheimhouding vrijwel steeds weer schipbreuk lijdt op de bemoeienis en zeggenschap van teveel erbij betrokken instanties en partijen. Hoewel hij wel zou willen medewerken, is ook hij gebonden aan vele voorschriften. Hij kan daardoor niet steeds het eigen inzicht volgen bij het zoeken naar een oplossing of rekening houden met de redelijke wensen van de cliënte.

In het afgelopen jaar heb ik ervaring opgedaan met de begeleiding van een aantal ongewenst-zwangere jonge vrouwen, voor wie het in eigen ogen van het uiterste belang was, terwille van welke persoonlijke motivatie dan ook, de zwangerschap en de afstand geheim te houden. Enkelen waren reeds in de zevende en achtste zwangerschapsmaand, voordat ik contact met hen kreeg. Zij hadden tot op dat moment nog geen uitweg gevonden voor hun probleem. Ik wil wel erop attenderen dat degenen die door ons werden en worden geholpen, tot een andere groep behoren dan de gemiddelde ongehuwde aanstaande moeder, die door een bureau voor ongehuwde moederzorg wordt geholpen.

Het betrof in het algemeen jonge vrouwen, bezig aan een beroepsopleiding, wier studie zou moeten worden afgebroken wanneer zij zelf voor hun kind zouden moeten zorgen, daarmede zowel zichzelf als het kind tekort doend. Voorts ging het om zelfstandige jonge vrouwen, die een functie hadden op algemeen maatschappelijk terrein, zoals verpleegsters en onderwijzeressen. Zij waren ervan overtuigd, dat een kind niet de dupe mag worden van zijn ontstaan. Want hoe ook de toekomst zal zijn, in het heden is de maatschappij eenvoudig niet in staat te verzekeren dat de ongehuwde moeder haar kind op geslaagde wijze kan grootbrengen. Tenslotte betrof het ook jonge vrouwen, in wier eigen milieu het ongehuwd moederschap een uitgestotene van hen zou maken. Juist bij deze vrouwen is vaak een meer individueel aangepaste vorm van hulpverlening nodig, dan in het algemeen door een ambtelijke, aan voorschriften gebonden instantie kan worden gegeven.

Dat wij deze individuele begeleiding wel konden en kunnen bieden, hangt samen met een aantal persoonlijke omstandigheden waaronder: in de eerste plaats de ruimte om zo nodig enkele aanstaande moeders in huis op te nemen; in de tweede plaats de mogelijkheid om de medische begeleiding in eigen hand te houden en de bevalling thuis te doen plaatsvinden; ten derde en zeer belangrijk, een financieel onafhankelijk zijn van enige officiële instantie; ten vierde een grote kring van medische en persoonlijke relaties, waarop wij in geval van nood een beroep mochten doen; ten vijfde een goed contact met vele van de officiële instanties die bij deze zaken zijn betrokken en in de zesde plaats een zo langzamerhand verkregen uitgebreide kennis van de vele voorschriften op diverse terreinen.

Men zal zich misschien afvragen, op welke wijze ik met deze ongehuwde aanstaande moeders in contact kwam. Dat was het gevolg van een krantenartikel, waarin ik het had opgenomen voor de baby's van de ongehuwde moeders door te verkondigen „Leg ze liever te vondeling dan te vermoorden”. Diegenen, die hun zwangerschap zelf reeds maandenlang hadden kunnen geheimhouden, terwijl zij tevergeefs naar een oplossing hadden gezocht, meenden uit dit artikel te mogen opmaken, dat ik zowel voor hen als voor de te verwachten baby een weg zou weten waardoor het feit van het ongehuwde moederschap voor iedereen een geheim zou blijven.

Waarom zochten de betrokkenen geen hulp bij een der verenigingen voor ongehuwde moederzorg, die toch zijn gespecialiseerd op dit terrein? Als motivering werd hiervoor opgegeven: in het algemeen een onbekendheid met het bestaan van deze verenigingen of een onbekendheid met hun werkwijze, zodat werd gevreesd dat men zonder meer in een tehuis voor ongehuwde moeders zou worden geplaatst; voorts, dat door bemoeienis van een dergelijke officiële instantie toch alles zou uitkomen.

Misschien is het goed alvast te vermelden dat hun vrees volkomen ongegrond was. Want in alle gevallen waarbij ik betrokken raakte, werd het contact met de ongehuwde moederzorg alsnog gelegd; dit was noodzakelijk in verband met de toekomst van de baby. Het contact droeg steeds een prettig karakter.

Door de omstandigheid, dat wij inderdaad in staat waren een aantal van deze wanhopige aanstaande moeders te helpen, onder andere door hen in huis op te nemen, was ik in de gelegenheid een feitenmateriaal te verzamelen, waarover naar mijn mening nog weinig is gepubliceerd.

Uit de gesprekken kwam naar voren, dat geen van hen bewust een kind had gewild; meestal waren zelfs maatregelen genomen om een zwangerschap te vermijden. Zonder uitzondering hadden allen één of meer pogingen ondernomen om te

aborteren, hetzij door het innemen van pillen, hetzij langs mechanische weg of door vergeefse bezoeken aan Nederlandse artsen. Eén meisje was zelfs ervoor naar Hongarije geweest, maar zij kon daar niet meer worden geholpen, omdat de graviditeit inmiddels te ver was gevorderd. Vrijwel allen kenden in eigen omgeving een ongehuwde moeder die wel haar kind had gehouden; zij hadden daardoor kunnen observeren dat dit vooral ten koste van het kind ging. Mede hierdoor namen zij, nadat alle pogingen tot aborteren waren mislukt, het besluit tot afstand doen. En met dit besluit ging dan vaak de wens samen tot geheimhouding; vaak terwille van de ouders die men dit verdriet niet wilde aandoen, soms terwille van de maatschappelijke positie waarin zij verkeerden.

Nu wordt in het algemeen een aanstaande moeder herkend aan de buik, die zichtbaarder wordt naarmate de zwangerschap vordert. Het was opvallend hoe onze aanstaande moeders hun buik in toom konden houden, zelfs zo, dat het in omvang toenemen voor buitenstaanders, maar zelfs voor eigen ouders met wie zij dagelijks omgang hadden, kon verborgen blijven. Zodra echter het contact met de omgeving volledig was verbroken, kwam de buik in enkele uren naar voren tot de gebruikelijke omvang bij de duur van de zwangerschap.

Bij de bevalling viel ons op, dat de ontsluiting vrijwel steeds binnen de gemiddelde hiervoor gestelde tijd tot stand kwam. De uitdrijving, waarvoor een actief medewerken van de vrouw is vereist, scheen evenwel dikwijls te haperen. Dit proces duurde vaak langer dan naar de duur van de ontsluiting was te verwachten, alsof de vrouw zich onbewust nog steeds verzette tegen de realiteit van een baby. Toch wensten alle moeders de baby te zien wanneer deze er eenmaal was. Enerzijds wilden zij zich zelf ervan overtuigen dat de baby normaal was na alles wat zich had afgespeeld in de eerste zwangerschapsmaanden, anderzijds wilden zij als het ware hun eigen reactie op het kind toetsen. Zij bekeken de baby objectief, zoals zij ook een willekeurige baby zouden hebben bekeken. Zij voelden hun kind niet aan als eigen, misschien mede, omdat zij zich ook geestelijk reeds van het kind hadden gedistantieerd.

Het is mij bekend, dat op advies van psychiatrische zijde in sommige klinieken de ongehuwde moeder die afstand doet, onder narcose bevalt of wordt geblinddoekt, of dat een zuster ervoor zorg draagt dat de baby direct wordt weggemoffeld achter een doek, opdat de moeder het niet als een realiteit zal ervaren. Dit moge een aanvaardbare methode voor zeer jeugdige of zwakbegaafde moeders zijn, als algemene gang van zaken vind ik het niet juist. Wanneer tijdens de zwangerschap de moeder geestelijk naar een afstand doen is toegegroeid, zal het simpele feit van het zien van de baby geen invloed op haar besluit mogen heb-

ben. Zou dit wel het geval zijn, dan is de motivering tot afstand doen niet juist geweest. Wanneer men de moeder opzettelijk verhindert haar baby te zien, zal zij zich eerder in onjuiste fantasieën kunnen gaan uitleven.

Ook over wat na de geboorte met de baby zou gebeuren, maakten de moeders zich zorgen. Zij voelden zich toch allen verantwoordelijk voor hun kind en zij wilden het zo spoedig mogelijk in een adoptief gezin zien geplaatst. Eerst na die plaatsing kunnen zij zich van hun verantwoordelijkheid tegenover hun kind ontheven voelen en innerlijk vrede krijgen met de gang van zaken.

Een directe plaatsing na de geboorte in een adoptief gezin is echter niet mogelijk volgens de bij de Raad voor de Kinderbescherming geldende regels ten aanzien van de „afstand”-baby's. Deze worden namelijk eerst, meestal voor minstens drie maanden, op zogenaamd neutraal terrein geplaatst. Dit neutrale terrein is in de meerderheid der gevallen een kindertehuis, omdat er onvoldoende gastgezinnen zijn die een baby enkele maanden kunnen en willen verzorgen.

Geen der moeders wilde de baby echter in een kindertehuis zien geplaatst, zelfs niet voor enkele maanden. Enkelen, omdat zij zelf in kindertehuizen hadden gewerkt of omdat zij in hun jeugd tengevolge van familieomstandigheden perioden aldaar hadden doorgebracht; anderen stonden er eenvoudig emotioneel afwijzend tegenover, zij wilden hun kind in de geborgenheid van een gezin. Zelf ben ik ook van mening dat een baby een „natuurlijker” opvang heeft in een gastgezin dan in een kindertehuis, hoe goed dit ook moge zijn.

Er is nog onvoldoende bekend over de psychische gevolgen van het afstand doen, ongeacht welke motieven hebben geleid tot deze beslissing. Het eigen oordeel van de moeders — die vele maanden bewust hun kind moesten dragen en er

van moesten bevallen — over dit afstand doen is, dat het onvergelijkbaar erger is dan het „afstand” doen van een nog onwezenlijke vrucht in de eerste zwangerschapsmaanden. Na de afstand trad er een wezenlijke verandering op in hun verhouding tot hun oude omgeving, ook al was deze geheel onkundig van hetgeen was gepasseerd. Dit resulteerde vaak in het opgeven van de oorspronkelijke betrekking voor een meer sociaal gerichte opleiding of voor een werkring in een andere omgeving.

Wanneer wij tenslotte de begeleiding van de ongewenst-zwangere jonge vrouw, zoals die heden ten dage in Nederland voor het overgrote deel door de verenigingen voor ongehuwde moederszorg* wordt uitgevoerd kritisch bezien, dan blijkt deze over het algemeen adequaat te zijn. Door een tekort aan mogelijkheden en een teveel aan voorschriften kan men echter niet altijd aan de individuele redelijke wensen van iedere ongehuwde aanstaande moeder tegemoetkomen. Vooral voor de zelfstandige jonge vrouw, die gewend is zelf beslissingen te nemen, is dit moeilijk aanvaardbaar. Zij zou zelf meer inspraak moeten krijgen in de voor haar kind en haarzelf te treffen voorzieningen.

Een meer aan de individuele nood aangepaste begeleiding is alleen mogelijk, wanneer bij het maatschappelijke werk wat meer bereidheid zou bestaan tot het toelaten van die vormen van particulier initiatief, waaruit het zelf is ontstaan.

* Vereniging voor Ongehuwde Moederszorg; Onderlinge Vrouwenbescherming; Hendrik Pierson Vereniging; Katholiek Bureau Moederhulp.

Heymans, H. F. en C. J. Trimbos. De niet-gehuwde moeder en haar kind. Paul Brand, Hilversum-Antwerpen, 1964.

Swelheim-de Boer, R. Ongehuwd moederschap. Stichting Uitgeverij N.V.S.H. 's-Gravenhage, 1968.

*Psychogene factoren bij rugpijn**

DOOR DR. J. A. WEYEL, ZENUWARTS TE AMSTERDAM

Wat wij onder rugpijn moeten verstaan is duidelijk, ook al bestaat een ruime mogelijkheid tot discussie hierover; de psychogene factoren zijn echter moeilijker te definiëren. De vaagheid van dit materiaal moet echter als een feit worden gezien en zijn dan de psychiaters niet eerder te loven dat zij de moed hebben in deze ondoorzichtige materie te duiken dan te laken omdat zij daar niet uitkomen?

Met psychogeen betitelt men de reacties op de

* Voordracht, gehouden tijdens de Boerhaave-cursus Lenepijn, Leiden 1968.

levenservaringen, de blutsen en krassen welke men in het dagelijkse tussenmenselijke verkeer oploopt, waarover men zich in woede opwindt of waarover men terneergeslagen kan zijn. Wij reageren voortdurend op alle micro- en macrotraumata; een gedeelte daarvan kunnen wij verwerken door een passend antwoord, een passend gedrag, door bagatelliseren of negeren. Moeten wij echter meer verwerkingsenergie opbrengen dan wij beschikbaar hebben, dan ziet men psychotraumatische stress optreden. Dit betreft de traumata van buitenaf, waaraan wij geen deel hebben, maar die ons