

Terugblik op een team-onderzoek bij ongewenste zwangerschap

DOOR DR. MARIA C. JANSSEN, PSYCHOLOGE EN PROF. DR. G. A. LADEE, PSYCHIATER

INLEIDING

Een team ter behandeling van verzoeken tot afbreking van zwangerschap* heeft een onderzoek ingesteld naar de invloed van de teambeslissing op de situatie van de vrouw en haar partner met betrekking tot 160 verzoeken tot afbreking van zwangerschap, door dit team in de periode van 1 september 1967 tot het einde van 1969 in behandeling genomen. Hoewel sinds het tijdstip van dit onderzoek stellig een statistisch aanwijsbare verandering heeft plaatsgevonden in de zin van een milder oordeel over het toestaan van een abortusingreep bij een zwangerschap jonger dan drie maanden, lijkt het niettemin toch nog van belang een overzicht te geven van de ervaringen van vrouwen die, in nood wegens ongewenste zwangerschap, zich destijds „onderwierpen” aan een teamonderzoek in de hoop een abortus lege artis te verkrijgen. Dit belang kan ook worden gemotiveerd met te verwijzen naar de veelheid van literatuur over abortus provocatus, vooral ten aanzien van de medisch-ethische, psychologische, sociologische en juridische implicaties, verschenen na de publikatie van een klinische les over de indicatiestelling voor abortus provocatus in het Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde**. Een andere motivering is dat in politiek opzicht de met abortus

provocatus samenhangende problematiek nog steeds dermate controversieel is, dat het wellicht van wijsheid ener regering getuigt dat de behandeling in de Staten-Generaal van reeds lang ingediende voorstellen tot wetswijziging nopens medewerking aan abortus telkens weer is uitgesteld. Hierbij zou men kunnen aantekenen dat het verlangen naar of de urgente behoefte aan wetswijziging in brede kringen wellicht enigmater is weggeëbd sinds het de laatste vijf jaar mogelijk is geworden dat er over geheel Nederland verspreid min of meer officiële abortusklinieken functioneren, die door de overheid ongemoeid worden gelaten zolang voldoende garanties worden gegeven dat daarin medisch verantwoord te werk wordt gegaan.***

Voor het hier bedoelde onderzoek werden de in de genoemde periode ingekomen aanvragen chronologisch in volgorde van binnenkomst geplaatst. Van de 160 aanmeldingen werden de oneven nummers voor het onderzoek bestemd. Aan de huisartsen van deze 80 vrouwen werd in maart 1970 een brief gezonden met de mededeling, dat zijn patiënte zou worden geïnterviewd en met het verzoek deze patiënte daarvan op de hoogte te willen stellen. Tenzij er van de zijde van de huisartsen bezwaren daartegen werden gemaakt, legden de maatschappelijke werksters contact met deze gekozen 80 vrouwen.

Men mag bij de hierna globaal te bespreken uitkomsten van deze interviews (*Bijlage A*) niet uit het oog verliezen dat de vrouwen, die aan het onderzoek medewerkten, hun visie gaven over belevingen in hun verleden, variërend van vijf maanden tot drie jaar. Uiteraard zijn gevoelens en inzichten, zoals die golden ten tijde van crises, dan niet meer op dezelfde wijze te herbeleven ten gevolge van het verloop der gebeurtenissen daarna, met andere woorden bij een terugblik enigmater vormd. Daarenboven is het tempo van verwerken van belevingen in-

Samenvatting. Van 62 vrouwen, die zich in de periode van september 1967 tot einde 1969 tot het abortusteam van de Psychiatische Afdeling van het Academisch Ziekenhuis Rotterdam-Dijkzigt hebben gewend met het verzoek tot afbreken van de ongewenste zwangerschap, werd door middel van een gestructureerd interview onder meer gevraagd naar hun ervaringen met het team, hun reacties na de abortus en – bij negatieve indicatie – naar de acceptatie van het kind. Alle geïnterviewde vrouwen op één na bleken achteraf positief te staan tegenover de bij hen toegepaste afbreking van de zwangerschap. Een aantal vrouwen met negatieve indicatie liet alsnog elders een abortus verrichten. Indien de zwangerschap wel was uitgedragen, bleek in de meeste gevallen de houding ten opzichte van het kind ambivalent te zijn.

dividueel zeer verschillend en afhankelijk van persoonlijke en situationele factoren. De uitspraken van de geïnterviewde vrouwen kunnen dus achteraf een enigmater vertekend beeld geven, niettemin blijven die uitspraken gebaseerd op een ondervonden op hun levensgang ingrijpende realiteit.

Als gesteld werden van de 160 vrouwen, die zich bij het team meldden met het verzoek tot afbreking van de zwangerschap (*tabel 1, 2a en 2b*) 80 gekozen voor medewerking aan het follow-up onderzoek. Van deze 80 waren 62 (77,5 procent) tot medewerking bereid. Van de achttien niet-medewerkenden waren er twee onder psychiatrische behandeling (*tabel 3*) en de psychiater achtte in beide gevallen een interview ongewenst. Ten aanzien van drie vrouwen meenden hun huisartsen dat een interview nare herinneringen zou oprakelen en zeven vrouwen weigerden medewerking op verschillende gronden: teleurstelling dat zij destijds door het team niet geholpen waren, angst voor herbeleving van emoties uit een moeilijke periode van hun leven. Twee vrouwen gaven telefonisch inlichtingen, een persoonlijk ge-

* Samenstelling van het team: vaste leider en supervisor: Prof. Dr. G. A. Ladee, psychiater, psychologe Dr. Maria C. Janssen, de maatschappelijke werksters (tevens interviewsters) Koos Wentink en Tineke Lamers. De huisarts en de betrokken gynaecoloog werd verzocht aan de besprekingen deel te nemen en ook, indien de aanvraagster dat wenste, haar geestelijke raadsman. Aan de uitwerking van de follow-up interviews werd meegewerkt door N. Weisglas-Kuperus en W. Koffijberg, destijds student-assistenten.

** Ladee, G. A. (1969) Ned. T. Geneesk. 113, 641-649.

*** Intussen blijkt het tenslotte onvermijdelijk verschillende voorstellen tot wetswijziging in het Parlement in discussie te brengen, hetgeen nu dan ook ophanden is.

sprek weigerend, vier vrouwen waren moeilijk bereikbaar.

De beoordeling van de interviews gaf uiteraard geen problemen bij duidelijke bevestigende of ontkennende beantwoording van de vragen. In geval van moeilijk te waarderen uitkomsten, zoals het bepalen van een positieve of negatieve houding (tegenover de beslissing van het team, tegenover de abortus-ingreep, tegenover het kind) werd het totale interview beoordeeld door twee onafhankelijke personen, ergo geen leden van het team of op enigerlei wijze bij het onderzoek betrokken; de beoordelingen, op deze wijze uitgevoerd, vertoonden een volledige overeenstemming.

HOE WERD HET TEAM-ONDERZOEK ERVAREN?

Ongeveer de helft van de vrouwen oordeelt positief over het team-onderzoek. Het biedt haar de mogelijkheid zich uit te spreken tegenover mensen, die het gestelde probleem belangrijk genoeg achten om naar de uiteenzetting daarvan te luisteren en aan het probleem aandacht te besteden. Van het psychologisch onderzoek werd de mogelijkheid om te kunnen praten duidelijk gewaardeerd. De tests vond men niet prettig, de zin daarvan in verband met de abortus-aanvraag werd niet begrepen.

Zij, die negatief oordeelden, betwijfelden of anderen hun probleem zouden kunnen begrijpen dan wel waren van mening dat een aanvraag het team van de ernst van het verzoek zonder meer had moeten overtuigen of vonden het onverdraaglijk dat zij afhankelijk waren van het oordeel van het team.

Het team had geen invloed op de omstandigheid, dat enkele vrouwen betrekkelijk lang moesten wachten op een beslissing. Soms liet een huisarts enkele weken voorbij gaan voordat de zwangerschap werd vastgesteld, soms kwam een

BIJLAGE A. VRAGENLIJST

Hoe hebt u het team-onderzoek ervaren?

Was u daarop voorbereid?

Praat u gemakkelijk over dingen die u zelf aangaan?

Waren er kanten aan het onderzoek die u prettig of onprettig vond?

Hebben de gesprekken invloed gehad op uw gedachten over de aanvraag?

Werden bepaalde dingen die u zei verkeerd begrepen of hebt u bepaalde dingen niet durven zeggen?

Vindt u een teamonderzoek nodig voor iedere vrouw?

Vindt u dat de weloverdachte wens van de vrouw zelf doorslaggevend zou moeten zijn om abortus provocatus te verrichten?

Hebt u het gevoel gehad dat u werd omgepraat?

Hebt u het gevoel dat u in die periode in staat was om tot een weloverdachte wens te komen?

Kunt u nog beschrijven wat u dacht en voelde toen u wist dat u in verwachting was?

Indien kinderen: was het bij andere zwangerschappen anders?

Hoe reageerde uw man/vriend, toen u het hem vertelde?

Aan wie hebt u het het eerst verteld?

Hoe hebt u zich tijdens de opname in het ziekenhuis gevoeld?

Hoe deed de dokter tegen u?

Hoe was het contact met de verpleegsters?

Hoe was de verhouding met uw medepatiënten?

Waren er patiënten met miskramen of vrouwen die geen kinderen konden krijgen?

Wisten zij van uw omstandigheden? Werden er weleens lastige vragen gesteld?

Weet u nog wat u voelde vlak na de ingreep?

Wat hebt u het ergste in deze tijd gevonden?

Hoe is de ingreep voor u geweest?

Waren er complicaties?

Als u er aan terugdenkt, is het dan in uw gevoel lang of kort geleden?

atspraak met een gynaecoloog moerzaam tot stand; deze en andere bijkomsten buiten toedoen van het team, konden mede aanleiding geven tot een negatieve waardering. Mogelijk is daarbij ook van invloed geweest de in sommige gevallen onzorgvuldige voorbereiding op het teamonderzoek door de huisarts, te weten in gebreke blijven wat betreft de voorlichting over de procedures, hetzij door gebrek aan tijd, hetzij door gedesinteresseerdheid, mogelijk ook ten gevolge van eigen onvoldoende informatie.

Van de ondervraagde vrouwen vonden 40 het teamonderzoek nodig en van dezen oordeelden 31 dat de vrouw daarbij wel de beslissende stem moet hebben; 17 vrouwen vonden het teamonderzoek onnodig onder motivering: de vrouw beslist zelf; 5 vrouwen ontzegden zichzelf het beslissingsrecht en 9 waren onduidelijk in hun uitspraak, vermoedelijk omdat zij niet durfden uitkomen voor hun mening.

De vraag of de vrouw in de periode van ongewenste zwangerschap zich in staat achtte tot een weloverdachte wens te komen – de term „weloverdachte wens” is overgenomen uit de lijst van Damstra-Wijmenga, 1969, en sindsdien ingeburgerd – werd door 22 vrouwen bevestigend beantwoord, door 13 ontkennend; de overigen spraken zich niet duidelijk uit.

REACTIES OP ONGEWENSTE ZWANGERSCHAP

Zonder aarzelen en zeer direct werden

Tabel 1. Oneven nummers (en even tussen haakjes) naar burgerlijke staat en positieve/negatieve indicatie c.q. spontane abortus (0) vóór beslissing.

	+	—	0
Gehuwd	24 (22)	13 (7)	2* (1)
Ongehuwd	25 (25)	7 (16)	2 (1)
Gescheiden	5 (3)	1 (4)	—
Weduwe	1 (—)	— (1)	—
Totaal	55 (50)	21 (28)	4 (2)

Eén vrouw weigert medewerking aan team-onderzoek.

VERVOLG BIJLAGE A

Zijn er weleens momenten geweest, waarop u het jammer vond dat het gebeurd is?

(bij positieve indicatie)

Was u het eens met de beslissing? (bij negatieve indicatie)

Hoe staat u er nu tegenover?

Praat u er nog weleens over met uw man, familie, vrienden?

Zoudt u het iemand die in dezelfde situatie als u verkeerde aanraden of zoudt u dat toch wel erg moeilijk vinden?

Indien zij is: een jong meisje (ongehuwd), boven de veertig, een vriendin, familielid, uw dochter? Zo niet, wat ziet u dan als oplossing?

Kunt u zich voorstellen hoe het zou zijn gegaan als u het kind wel zoudt hebben gehad.

Waardoor denkt u nu zelf dat het gekomen is dat u zwanger werd, terwijl u dat niet wilde?

Hoe is de anticonceptie geregeld?

Welke methode past u nu toe?

Wat zijn de gevolgen hiervan in uw seksuele beleving?

Indien sterilisatie: Heeft de sterilisatie lichamelijke of geestelijke gevolgen voor u gehad?

Hoe is de seksuele beleving nu voor u?

Zijn er veranderingen opgetreden in uw (seksuele) contact met uw man/partner?

Wat vindt u van een speciale abortuskliniek of vindt u het beter dat de ingreep in een gewoon ziekenhuis gebeurt?

Is er iets dat uzelf belangrijk vindt?

Heeft u misschien nog vragen? Zeggen? Toevoegen?

antwoorden gegeven op de vraag of de vrouwen konden beschrijven wat zij dachten en voelden toen zij beseften zwanger te zijn. Angst, radeloosheid, paniek, schrik, verslagenheid, een scala van reacties; een enkele maal ook verbijstering bij een vrouw, gescheiden op grond van haar onvruchtbaarheid doch zwanger geworden na samenzijn met een vriend.

Op een enkele uitzondering na vertellen alle gehuwde vrouwen aan hun echtgenoten dat zij zwanger zijn, hetgeen dan bij deze echtgenoten weer reacties op-

wekt als schrik, paniek, ontkennen van de mogelijkheid, doch ook begrip en ondersteuning. Ten aanzien van ongehuwde vrouwen kwam voor dat de verwekker, met wie een vluchtige relatie had bestaan, uit de gezichtskring was verdwenen, ook dat zij door de verwekker, als geregelde partner, in de steek werden gelaten, soms volgde een huwelijk. Verzoek tot abortus door ongehuwde vrouwen met een vaste relatie met de verwekker, werd in de meeste gevallen door laatstbedoelde ondersteund. In een aantal gevallen ging het

Tabel 2a. I.Q. van 160 vrouwen (even nummers tussen haakjes).

I.Q.	Oneven nummers	Totaal
< 75	2 (2)	4
75-105	57 (57)	114
105-115	14 (14)	28
> 115	7 (7)	14
Totaal	80 (80)	160

Tabel 2b. Leeftijdsverdeling van 160 vrouwen (even nummers tussen haakjes).

Leeftijd	Oneven nummers	Totaal
< 15	1 (1)	2
15-20	22 (25)	47
21-29	19 (27)	46
30-41	28 (21)	49
> 41	10 (6)	16
Totaal	80 (80)	160

verzoek tot abortus uit van de ouders van het meisje of van de jongen. Hoewel daarbij soms het willen verbergen van de „schande” in het geding is, is dat echter meestal niet het hoofdmotief. De zorg om de toekomst voor hun kinderen staat bij deze ouders voorop.

Uiteraard waren de redenen tot het indienen van een verzoek ook zeer uiteenlopend: te jong, een reeds compleet gezin enzovoort, ook strikt economische motieven („Dan kunnen wij de auto niet meer houden” en „Dan kunnen we niet meer met vakantie”).

Van de 45 vrouwen, die antwoordden op de vraag of er wel eens ogenblikken zijn geweest dat zij het hebben betreurd geaborteerd te zijn, gaven 24 een zeer direct antwoord: nooit, ook wel nee, meestal: nooit. Een aantal van hen vermeldt wel rouwreacties van voorbijgaande aard. In een ander verband van het interview antwoordden zestien vrouwen dat zij hadden geweten wat zij wilden en zich daarna nooit meer hadden afgevraagd of het beter ware geweest anders te hebben gehandeld. Van de vijf vrouwen, die niet duidelijk zeggen dat zij positief staan tegenover de ingreep, had er één duidelijk spijt. Zij wijt zelf haar abortusaanvraag aan de bijzonder moeilijke omstandigheden waarin zij destijds verkeerde: zelf moe en ziek en de kleine kinderen lastig. De reacties van de partners der geïnterviewde vrouwen, die niet werden betrokken in dit follow-up onderzoek, zijn ten dele bekend, te weten die van de echtgenoten van de gehuwde vrouwen en van de vaste partners die tevens de verwekker waren, die in nagenoeg alle gevallen waren opgelucht dat het was gebeurd.

AFLOOP ZWANGERSCHAP BIJ NEGATIEVE BESLISSING

Van de 80 aanvragen tot afbreken van

Tabel 3. Redenen van niet meewerken aan follow-up.

Huisarts weigert	3
Vrouw weigert	7
Psychiater weigert	2
Telefonisch inlichtingen	2
Adres onbekend	2
Vrouw inmiddels gehuwd; moeilijk te bereiken	2
Totaal	18

de zwangerschap werden er 21 niet toegestaan door het team. Zes vrouwen ondergingen daarna elders een abortus, twee hadden een spontane abortus. Van de dertien vrouwen, die hun zwangerschap uitdroegen, werkten er acht mee aan het follow-up onderzoek. Slechts vier van hen zijn blij met het kind. De mededeling van de huisarts over de situatie van de vrouwen, die niet medewerkten aan dit onderzoek, zijn ongunstig. De berichten over de kinderen zijn slecht: huilerig en lastig. Een huisarts spreekt over een ongelukkige en onbegrijpelijke beslissing van het team. De niet aan het onderzoek medewerkende vrouwen, die hun zwangerschap hebben uitgedragen, zijn boos over de negatieve beslissing van het team en willen daarom niet aan het onderzoek medewerken.

Deze trieste balans is zeer opvallend, immers het team heeft ernstig gemeend in de betreffende gevallen een negatieve beslissing te moeten nemen als de enig juiste. Gronden voor afwijzing van het verzoek tot afbreken van de zwangerschap konden zijn een ambivalente houding van de vrouw ten opzichte van het verzoek, de indruk dat het verzoek meer geïnspireerd was door de omgeving van de vrouw of terugdeinzen voor praktische bezwaren, die oplosbaar zijn. De afwijzing van het verzoek werd door vier vrouwen als een juiste beslissing erkend, vier andere vrouwen blijven afwijzend staan tegenover het door hen ter wereld gebrachte kind.

OOZAKEN ONGEWENSTE ZWANGERSCHAP

Situationele en psychologische factoren speelden een rol bij het ontstaan van ongewenste zwangerschap, respectievelijk het falen van de anticonceptie. Een klein aantal vrouwen wilde feitelijk wel zwanger worden, doch toen het zover was, realiseerde zij zich dat dit eigenlijk niet kon. Onervarenheid en naïviteit speelden bij sommigen, vooral bij jonge meisjes, een rol, soms ook was het verlangen naar een huwelijk met de partner in het spel. Dit pogen forceren van een binding deed zich ook voor in huwelijken, zowel van de kant van de vrouw als van de man.

Het merendeel van de vrouwen voert het ongewenst zwanger worden terug op

Tabel 4. Anticonceptie bij follow-up (62 geïnterviewde vrouwen).

Burgerlijke staat	Gehuwd	Ongehuwd	Gescheiden	Weduwe	Totaal
Anticonceptie					
Geen	4	9	1		14
Periodieke onthouding					
Coitus interruptus					
Tabletten/pasta's					
Condoom	3		2		5
Pessarium					
I.U.D. (spiraal)	1		1 + condoom		2
Pil	12	12	1	1	26
Sterilisatie vrouwen	13	1			14
Sterilisatie mannen	1				1
Totaal	34	22	5	1	62

een slordig en ondeskundig gebruik van de anticonceptie. Soms ook wordt ongewenste zwangerschap toegeschreven aan gebruik van een ondeugdelijk condoom, soms aan het stellen van verkeerd vertrouwen in periodieke onthouding, onregelmatig gebruik of verzuimen van de pil en ook komt volgens de geïnterviewden voor dat de huisarts het gebruik van de pil tijdelijk ontraadt, in verband met bijwerkingen en de gevolgen daarvan, zonder daarbij de aandacht te vestigen op andere anticonceptionele mogelijkheden.

Van de 62 geïnterviewde vrouwen gebruikten veertien geen anticonceptie tijdens het follow-up onderzoek (tabel 4). Op eigen verzoek werden dertien gehuwde en één ongehuwde vrouw gesteriliseerd. Eenmaal was sprake van sterilisatie van de echtgenoot. Sterilisatie werd onder meer verzocht wegens leeftijd van de vrouw bij een volledig gezin, wegens bezwaren tegen de pil, wegens overbelasting van de vrouw, mogelijk gepaard met ernstige psychopathie van de vrouw of haar partner. Sterilisatie gaf in de meeste gevallen ontspanning omdat de angst voor zwangerschap wegviel.

Het team heeft zich steeds op het standpunt gesteld dat de maatregel om tegelijk met de abortus te steriliseren niet raadzaam is, zulks om verschillende redenen, waarvan de voornaamste is dat ten opzichte van een vrouw, die in een stress-toestand verkeert, dienaangaande geen weloverwogen besluit kan worden genomen.

Noot van de redactiecommissie. Aan het hier gepubliceerde, van redactiewege bekorte artikel van het team, dat dit on-

derzoek verrichtte, ging een uitvoerige literatuurstudie vooraf. Dat overzicht bestrijkt zo breed mogelijk de literatuur op alle hieraan inherente gebieden: het follow-up onderzoek, het teamonderzoek, reacties op ongewenste zwangerschap, redenen waarom abortus wordt gevraagd, gevolgen voor de vrouw van de abortusingreep, afloop van de zwangerschap bij negatieve beslissing, oorzaken van ongewenste zwangerschap, regeling van de anticonceptie na de abortusingreep, de hulpverlening en ethische en juridische aspecten. Ook een uitvoerige literatuuropgave vergezelde dit artikel. De beschikbare ruimte laat publicatie van literatuuroverzicht en bibliografie helaas niet toe. De auteurs zullen geïnteresseerden op daartoe gedaan verzoek deze opgaven gaarne toezenden; deze verzoeken zijn te richten aan Dr. Maria Janssen, Academisch Ziekenhuis Rotterdam-Dijkzigt, afdeling Psychiatrie, Dr. Molewaterplein 40, Rotterdam 3002.

Summary. Looking back at a team study of undesired pregnancy. Sixty-two women who between September 1967 and December 1969 addressed themselves to the abortion team of the Psychiatric Department, Dijkzigt University Hospital, Rotterdam with a request to terminate an undesired pregnancy were submitted to a structured interview in which they were asked about their experiences with the team, their reactions following abortion and (in the case of a negative indication) their acceptance of the child. All except one of the women interviewed were found in retrospect to take a positive view of the abortion performed. A number of the women with a negative indication had subsequently had an abortion performed elsewhere. In most of the cases of a completed pregnancy the attitude towards the child was found to be ambivalent.