

ALTERNATIEVEN VOOR ABORTUS

R. Veenhoven

Gepubliceerd in: *Politiek Perspectief, jaargang 1, nr. 5, september/oktober 1972, blz. 27-31*

In de discussie over de nieuwe abortuswet wordt vaak gesteld, dat het probleem van ongewenste zwangerschap met andere middelen kan worden opgelost dan door legalisatie van abortus. Abortus zou overbodig kunnen worden gemaakt door middel van een beter adoptiebeleid, door psychische en materiële steun aan ongewenst zwangere vrouwen en vooral door verbetering van de anti-conceptie. In dit artikel zullen we de praktische waarde van deze alternatieven aan een toetsing onderwerpen.

1. Adoptie

Verruiming van de mogelijkheden tot adoptie is zeer gewenst. Een aantal abortussen zal hiermee ongetwijfeld kunnen worden voorkomen. Vergeleken met het totaal aan ongewenste zwangerschappen zal dit in de praktijk echter slechts een gering aantal zijn. De praktische bruikbaarheid van het adoptie-alternatief wordt namelijk door een tweetal factoren ernstig belemmerd.

1.1 Afstaan van kinderen wordt sterker afgekeurd dan abortus

Het uitdragen van een zwangerschap om het kind vervolgens af te staan wordt in onze cultuur nog minder geaccepteerd dan abortus. Zeker als het getrouwde vrouwen betreft die al enige kinderen hebben. Het grootste deel van de ongewenst zwangere vrouwen verkeert in deze situatie, die van de zgn. voltooide gezinnen. Voor hen is adoptie dus geen reëel alternatief.

1.2 Afstand moet gebeuren op het moment dat de band met het kind het grootst is

Gedurende de eerste maanden na de geboorte is de acceptatie van het kind door de moeder het sterkst. De acceptatie van ongewenste kinderen groeit sterk gedurende de laatste maanden van de zwangerschap en blijft in de eerste maand na de geboorte hoog, maar daalt daarna weer spoedig.

Enige jaren na de geboorte bleek nog slechts 30 % van een groep vrouwen die tegen hun wil een kind hadden gekregen, dit kind te accepteren, terwijl 25 % het verwierp en de rest zich ambivalent of onverschillig tegenover het kind opstelde.¹ Het gevolg is, dat veel vrouwen na de geboorte op hun besluit tot afstand terugkomen, maar daar enige jaren later toch weer spijt van krijgen.

De vrouwen die het kind wel afstaan, zijn in het algemeen die vrouwen die het kind nog het beste zelf hadden kunnen grootbrengen. Het zijn juist de minst evenwichtige en meest problematische vrouwen die als puntje bij paaltje komt, toch niet tot afstand in staat blijken.²

2. Materiële steun aan ongewenst zwangeren

Deze oplossing wordt onder meer bepleit door de *Stichting voor het Ongeboren Kind*, die ook wel eens actief probeert ongewenst zwangere vrouwen aan betere woonruimte of zelfs extra inkomsten te helpen. Het is echter evident, dat hiermee slechts in incidentele gevallen een oplossing kan worden bereikt. Uitvoering van dit alternatief op grote schaal is niet alleen onbetaalbaar, maar stuit ook op het feit dat het praktisch onmogelijk is objectief te bepalen, welke zwangerschappen ongewenst zijn. Bovendien kan men de ongewenstheid van een zwangerschap zelden afkopen. Materiële omstandigheden spelen lang niet altijd een rol bij ongewenste zwangerschap en vormen zelden de belangrijkste overweging.³

3. Psychotherapie voor ongewenst zwangeren

Dit alternatief geldt voor die vrouwen bij wie het abortusverzoek voortvloeit uit een intrapsychische problematiek. Wanneer door psychotherapie de problemen van de vrouw worden opgelost, is abortus natuurlijk overbodig. In principe is dit een bruikbaar alternatief, althans voor deze beperkte groep vrouwen. Praktische omstandigheden beperken de effectiviteit van dit alternatief echter tot incidentele gevallen.

Niet alleen is de groep van vrouwen bij wie het abortusverzoek uitsluitend voortvloeit uit psychische problemen, beperkt ⁴, maar bovendien is de praktische effectiviteit van psychotherapie nog tamelijk gering. Ondanks de therapie zou het overgrote deel van de problematische ongewenst zwangeren even problematisch blijven. Daarenboven zijn wij technisch ook niet in staat die therapie te geven. Daarvoor zijn er eenvoudig te weinig psychiaters, psychologen en voor behandeling van veel ernstiger zieken ontbreekt nu al de mankracht. ⁵

Psychotherapie is dus geen volwaardig alternatief voor abortus. Zeker niet als het gekoppeld wordt aan verplichte consultatie van een team met beslissingsbevoegdheid. Verplichte psychotherapie is meestal ineffectief. Voor psychotherapie is gemotiveerde medewerking van de patiënt een noodzaak.

4. Verbetering van de anti-conceptie

Door tegenstanders van verruiming van de wettelijke mogelijkheden voor abortus wordt vaak gesteld, dat voorkomen hier beter is dan genezen. Zij stellen, dat het verschijnsel ongewenste zwangerschap goeddeels kan worden voorkomen door middel van een goede voorlichting over de mogelijkheden tot geboortebeperking. Als dit werkelijk grootscheeps wordt aangepakt (via verplichte voorlichting op school, tv-voorlichting, enz.), zullen ongewenste zwangerschappen naar hun mening tot de zeldzaamheden gaan behoren, waarvoor een wettelijke abortusregeling niet nodig is.

Dit alternatief is ongetwijfeld het meest serieuze van de hier genoemde mogelijkheden. Maar het biedt toch ook geen volwaardige oplossing. Zeker niet op korte termijn en maar tot op bepaalde hoogte als men het beziet op een termijn van tientallen jaren. Ook wanneer we ons grote inspanningen zouden getroosten op het gebied van de voorlichting over anti-conceptie, zal het jaarlijkse aantal ongewenste zwangerschappen slechts langzaam teruglopen en zich uiteindelijk waarschijnlijk op een constant minimum-niveau handhaven. Wij baseren deze voorspellingen op de volgende inzichten:

Vertraagd effect van maatregelen ter bevordering van anti-conceptie

Maatregelen ter bevordering van het gebruik van voorbehoedmiddelen sorteren meestal geen onmiddellijk effect. Om mensen tot anti-conceptie te brengen moet namelijk meer gebeuren dan beschikbaarstelling van voorbehoedmiddelen alleen. Mensen gaan van die middelen pas gebruik maken als hun attitude op een aantal essentiële punten veranderd is.

Willen mensen *überhaupt* gemotiveerd zijn tot het gebruik van voorbehoedmiddelen, dan moet er sprake zijn van een zogenaamde 'anticonceptionele attitude': de overtuiging dat een beperking van het kindertal nuttig en wenselijk is. ⁶ Willen zij dan voorts een adequaat gebruik kunnen maken van die voorbehoedmiddelen, dan moet er ook een positieve attitude ten aanzien van de (eigen) seksualiteit zijn ⁷, Mensen die seksueel verkeer onbewust eigenlijk maar vies en verwerpelijk vinden, maken erg veel fouten bij het gebruik van voorbehoedmiddelen. ⁸

Voor een goede anti-conceptie is dus een vrij ingrijpende attitudeverandering nodig.

Massale attitude-verandering kost echter erg veel tijd. We moeten hier denken in tientallen jaren. En tot nog toe is er vrijwel geen bewust overheidsbeleid te dien aanzien gevoerd.

Degenen die zich nu tegen wezenlijke verruiming van de mogelijkheden tot abortus verzetten, hebben de totstandkoming van een behoorlijk anticonceptiebeleid jarenlang geblokkeerd. Als gevolg van die kortzichtigheid zijn in het verleden — vanaf het begin van deze eeuw — kansen gemist om een nationaal anti-conceptiebeleid van de grond te brengen. Vandaag en morgen plukken wij daarvan de wrange vruchten: ieder jaar ten minste 33.000 ongewenste zwangerschappen.⁹

Onmogelijkheid van een absoluut zekere anti-conceptie

Ook wanneer er een voortvarend anti-conceptiebeleid wordt gevoerd, zullen er toch nog ongewenste zwangerschappen blijven voorkomen. Alleen veel minder. De volgende factoren maken het onmogelijk om alle ongewenste zwangerschappen te voorkomen:

Middelen:

Er zijn momenteel geen voorbehoedmiddelen beschikbaar die voor 100 % betrouwbaar zijn en door iedereen gebruikt kunnen worden. Het meest betrouwbare middel, de pil, is voor veel vrouwen ongeschikt.

Menselijk falen:

Zelfs als er 100 % betrouwbare middelen zouden zijn, ontstaan ongewenste zwangerschappen, omdat mensen die middelen verkeerd gebruiken. Niet uit onwil maar uit onvermogen. Sommige mensen zijn gewoon niet in staat om consequent en regelmatig voorbehoedmiddelen te gebruiken. Emotionele weerstanden tegen seksualiteit en psychische labiliteit zijn hiervan belangrijke oorzaken.¹⁰

Conclusie

Door verbetering van het adoptiebeleid en met steun aan ongewenst zwangere vrouwen kan het probleem van de ongewenste zwangerschap enigszins worden verlicht. Op tamelijk lange termijn kan het gedeeltelijk worden opgelost door middel van een goed anti-conceptiebeleid

Geen van deze maatregelen biedt echter een afdoende oplossing voor het probleem van ongewenste zwangerschap. De keuze blijft in het overgrote deel tussen abortus of de consequenties van het ongewenst moeder en kind zijn. Werkelijke alternatieven zijn er niet.

NOTEN

1. H. Binder: „Uneheliche Mutterschaft ”; uitg. Huber, Bern; 1941.
2. J. J. van Oenen: „Ongehuwde ouders ” (dissertatie); uitg. Stenfert Kroese, Leiden; 1970.
3. Fabery de Jonge & H. Vegter-Frankenhuizen „Abortus provocatus; een onderzoek naar de ervaringen en gevoelens van 42 daarbij betrokken vrouwen ”; rapport van het Nederlands Instituut voor Sociaal Seksuologisch Onderzoek (NISSO), Zeist; 1971.
4. F. Wong Lun Hin: „Ongewenst zwangerschap ”; uitg. Boom, Meppel; 1970.
5. A. van Dantzig in een verklaring uitgesproken namens MR '70 (onafhankelijke organisatie voor geboorteregeling en seksualiteit) tijdens de hoorzitting over het wetsontwerp-Lamberts/Roethof; Handelingen Tweede Kamer, zitting 1971-1972, stuk 10719, nr. 4. pag. 4-6.
6. J. T. Fawcett: ‘Psychology and Population; “Behaviorial issues in Fertility and Family Planning ”; uitg. Population Council, New York; 1970.
7. E.H. Pohlman: “Psychology of Birthplanning”; uitg. Schenkman, Cambridge (Massachusetts); 1969.
8. P. E. Treffers: „Abortus provocatus en anti-conceptie” (dissertatie); uitg. Bohn, Haarlem; 1965.
9. R. Veenhoven: „Frequentie en spreiding van abortus ”, in Medisch contact”, vol. 27, 1972, pag. 227 vv.
10. Treffers, a.w.

* Drs. R. Veenhoven is als wetenschappelijk medewerker verbonden aan het Sociologisch Instituut van de Nederlandse Economische Hogeschool te Rotterdam. Hij is bestuurslid van de Stichting Medische Zwangerschapsonderbreking (STIMEZO) Nederland en heeft verschillende artikelen gepubliceerd over het abortusprobleem, o.a. in het „Maandblad voor de geestelijke volksgezondheid” en in „Medisch contact”. (Red.).