

Psychische problemen vóór abortus en ongewenste zwangerschap

Jenneke van Ditzhuijzen

Margreet ten Have

Ron de Graaf

Carol van Nijnatten

Wilma Vollebergh



Universiteit Utrecht



**Trimbos
instituut**

Achtergrond

- ZonMw kreeg van VWS opdracht om longitudinaal onderzoek te doen naar de psychosociale gesteldheid van vrouwen die voor abortus gekozen hebben.
- De UU voert dit onderzoek uit (> 6 jaar)
- Samenwerking met het Trimbos instituut
- Adviescommissie: Jany Rademakers (NIVEL), Thea Schipper-Wierda, Colette Rombouts



Universiteit Utrecht



**Trimbos
instituut**

De studie 'Abortus en psychische gezondheid'

- Onderzoekscohort van vrouwen die recent een abortus meegemaakt hebben (N=325)
 - **Inclusiecriteria:** 18+, voldoende Nederlands sprekend, ongewenste zwangerschap, *niet op medische indicatie*
- Vergelijkingsgroep: Vrouwen uit NEMESIS-2 die geen abortus hebben meegemaakt in dezelfde leeftijdscategorie (N=1902)
- 3 meetmomenten (gelijk aan NEMESIS-2)
 - **T1:** 3-6 weken na abortus
 - **T2:** 2,5 tot 3 jaar na abortus
 - **T3:** 5,5 tot 6 jaar na abortus



Universiteit Utrecht



Abortus en psychische gezondheid

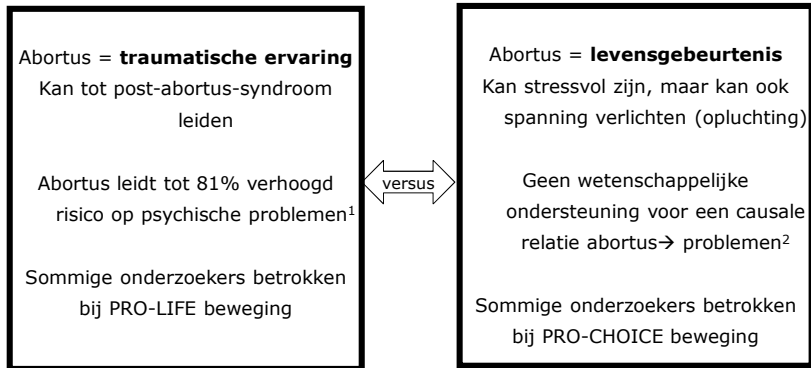
- Het meeste onderzoek richt zich op de relatie *abortus* → *psychische gezondheid*
- Veel overzichtsartikelen, weinig originele databronnen
- Veel methodologische issues
- Het veld wordt gekarakteriseerd door 3 p's:
 - **Politiek**
 - **Polemiek**
 - **Polarisatie**



Universiteit Utrecht



Debat in onderzoek naar abortus en psychische gezondheid



Universiteit Utrecht



¹ P. Coleman, BJP, 2011

² B. Major et al, Am.Psychol. 2011

Nu eerst... psychiatrische voorgeschiedenis?

- Problemen **NA** de abortus zouden verklaard kunnen worden door **problemen die er al eerder waren**, maar psychische gezondheid voor de abortus is nog niet goed onderzocht (APA, 2008; Steinberg & Russo, 2008; Steinberg & Finer, 2011)
- Vrouwen die een abortus hebben gehad, praatten vaker met een huisarts over psychische problemen, niet alleen na de abortus **maar ook ver daarvoor**, dan vrouwen die nooit een abortus hebben meegemaakt (Kooistra et al., 2007)
- Vrouwen die een abortus meemaakten hadden vaker GGZ contacten dan vrouwen die een zwangerschap uitdroegen, **zowel na als voor de abortus**. (Munk-Olsen et al., 2011)



Universiteit Utrecht



Onderzoeksvraag

In hoeverre verschilt de psychiatrische voorgeschiedenis van vrouwen die een abortus meemaken van die van vrouwen die geen abortus meemaken?



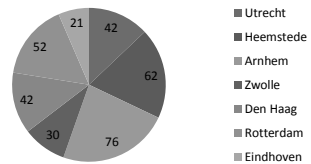
Universiteit Utrecht

Trimbos
instituut

Werving

- Werving bij 7 abortusklinieken
 - Vrelinghuis Utrecht
 - Casa Rotterdam
 - Casa Den Haag
 - Stimezo Zwolle
 - Mildredhuis Arnhem
 - Bloemhove Heemstede
 - Rutgers-Stimezo Eindhoven

aantal geïnterviewde
respondenten



- Posters wachtkamer
- Flyer + antwoordkaart NA behandeling
- Brievenbussen op de lokaties



Universiteit Utrecht

Trimbos
instituut

Eerste ronde interviews

- 10 interviewers: vrouw, > 25 jaar, 2-daagse training
- Volledig gestructureerde vragenlijst (laptop)
- Interviews meestal thuis bij respondenten (87%)
- Beloning: Iris-cheque van 50 Euro
- Interviews duurden gemiddeld 2 uur
- Interview als prettig ervaren



Universiteit Utrecht



Variabelen

Psychiatrische voorgeschiedenis: **CIDI 3.0**

- Constructie van DSM-IV diagnoses
- Stoornissen:
 - *Stemming, Angst, Alcohol- en drugsafhankelijkheid, Impulscontrole, Antisociale persoonlijkheid.*

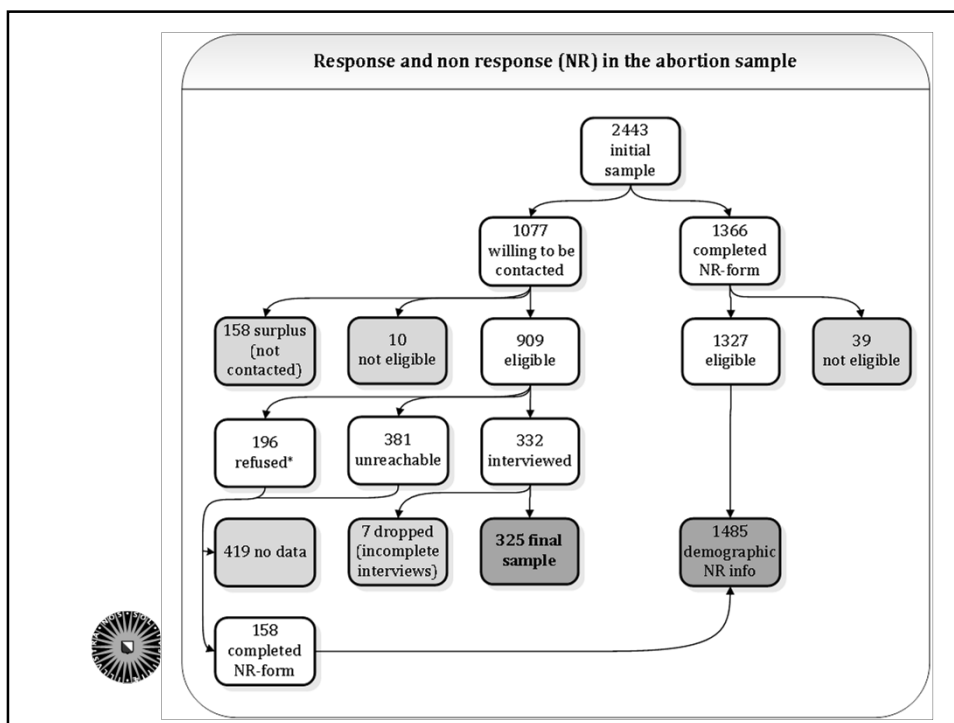
Covariaten:

Leeftijd, samenwonen ja/nee, betaalde baan ja/nee, ethniciteit westers/ niet-westers, opleidingsniveau, urbanisatiegraad



Universiteit Utrecht





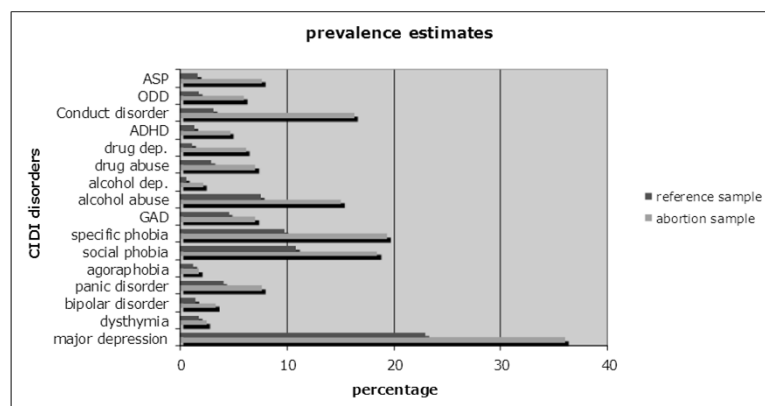
Non-respons analyse

	Abortion sample (n=325)	Non-response group (n=1,485)	P value ^a	Population of 2 abortion clinics ^b (n=2,625)	P value ^a
Mean age (SD)	29.8 (7.7)	28.7 (7.3)	.02	28 (n. a.) ^c	<.001
Living situation n (%)			.42		<.001
With partner	146 (44.9)	555 (47.5)		834 (33.1)	
Without partner	179 (55.1)	614 (52.5)		1,689 (66.9)	
Children n (%)			.36		.29
One or more children	175 (53.8)	636 (56.7)		1,332 (50.7)	
No children	150 (46.2)	486 (43.3)		1,293 (49.3)	
Ethnicity n (%)			<.001		<.001
Dutch + other Western	256 (78.8)	727 (68.5)		1,343 (50.3)	
Non-Western	69 (21.2)	334 (31.5)		1,328 (49.7)	
Education n (%)					<.001
Primary education	11 (3.4)	n.a.		144 (6.2)	
Lower secondary education	57 (17.5)	n.a.		402 (17.4)	
Higher secondary education	123 (37.8)	n.a.		1,191 (51.4)	
Higher professional education	134 (41.2)	n.a.		556 (24.0)	

Demografische kenmerken

	Abortion sample (n=325) n (%)	Reference sample ^a (n=1902) n (%)	P value ^b
Age categories			<.001
18-24	107 (32.9)	255 (21.1)	
25-34	116 (35.7)	600 (32.5)	
35-46	102 (31.4)	1,047 (46.4)	
Living situation			<.001
With partner	146 (44.9)	1,297 (64.4)	
Without partner	179 (55.1)	605 (35.6)	
Children			.86
One or more children	175 (53.8)	1,158 (54.4)	
No children	150 (46.2)	744 (45.5)	
Ethnicity			<.001
Western (Dutch + other Western ethnicity)	256 (78.8)	1,724 (90.3)	
Non-Western ethnicity	69 (21.2)	178 (9.7)	
Employment situation			.002
Paid job	230 (70.8)	1,560 (78.8)	
No paid job	95 (29.2)	342 (21.2)	
Education			<.001
Primary education	11 (3.4)	48 (5.1)	
Lower secondary education	57 (17.5)	383 (20.8)	
Higher secondary education	123 (37.8)	733 (45.1)	
Higher professional education	134 (41.2)	738 (28.9)	

Psychiatrische voorgeschiedenis



Universiteit Utrecht

Trimbos
instituut

	Abortion sample (n=325) % (s.e.)	Reference sample ^a (n=1902) % (s.e.)	Odds Ratio ^b (95% C.I.)	P value
Any mood disorder	40.9 (2.7)	25.0 (0.9)	2.30 (1.78-2.98)	<.001
Major depression	36.9 (2.7)	23.2 (1.0)	2.18 (1.67-2.83)	<.001
Dysthymia	2.3 (0.9)	1.8 (0.3)	1.14 (0.51-2.57)	.73
Bipolar disorder	3.4 (1.0)	1.6 (0.3)	2.26 (1.07-4.77)	.03
Any anxiety disorder	39.7 (2.7)	22.5 (1.0)	2.31 (1.79-2.99)	<.001
Panic disorder	7.7 (1.5)	4.3 (0.5)	2.06 (1.27-3.35)	.004
Agoraphobia	1.8 (0.7)	1.4 (0.3)	1.64 (0.64-4.19)	.30
Social phobia	18.8 (2.2)	10.9 (0.7)	1.94 (1.40-2.70)	<.001
Specific phobia	19.4 (2.2)	9.9 (0.7)	2.30 (1.66-3.20)	<.001
Generalized anxiety disorder	7.1 (1.4)	4.7 (0.5)	1.51 (0.95-2.47)	.10
Any substance use disorder	23.1 (2.3)	11.2 (0.7)	2.16 (1.58-2.95)	<.001
Alcohol abuse	15.4 (2.0)	8.0 (0.6)	1.83 (1.27-2.62)	.001
Alcohol dependence	2.2 (0.8)	0.6 (0.2)	4.21 (1.53-11.59)	.005
Drug abuse	7.1 (1.4)	3.0 (0.4)	2.28 (1.35-3.86)	.002
Drug dependence	6.2 (1.3)	1.2 (0.2)	4.96 (2.55-9.66)	<.001
Any impulse control disorder^c	21.3 (2.3)	5.7 (0.6)	4.35 (3.01-6.28)	<.001
ADHD	4.7 (1.2)	1.4 (0.3)	3.50 (1.71-7.15)	.001
Conduct disorder	16.3 (2.1)	3.2 (0.4)	6.97 (3.41-11.01)	<.001
Oppositional defiant disorder	6.0 (1.3)	1.8 (0.3)	2.91 (1.58-5.34)	.001
Any Axis-I disorder	68.3 (2.6)	42.2 (1.1)	3.06 (2.36-3.98)	<.001
Antisocial Personality Disorder	7.7 (1.5)	1.7 (0.3)	3.87 (2.17-6.90)	<.001

A: Weighted percentages.
B: Controlled for age, living situation, education, ethnicity, work situation and urbanicity

Conclusie

Vrouwen die een abortus hebben meegemaakt, hebben vaker een psychiatrische voorgeschiedenis dan vrouwen die geen abortus hebben meegemaakt.

Abortusgroep heeft een 3x zo grote 'odds ratio' om al eerder problemen gehad te hebben

De resultaten blijven overeind na 'correctie' voor eerdere abortussen en laatste jaars prevalentie

→ Het gaat dus niet om abortusgerelateerde problemen



Universiteit Utrecht

Trimbos
instituut

Hoe komt dit? Mogelijk....

Optie A: Verhoogde kans op onbedoelde zwangerschap onder vrouwen met psychiatrische geschiedenis

Optie B: Vrouwen met psychiatrische voorgeschiedenis kiezen er vaker voor om een onbedoelde zwangerschap te beëindigen

Optie C: zowel A als B



Universiteit Utrecht



Trimbos
instituut

Implicaties

Het is dus ***altijd nodig*** om naar psychiatrische voorgeschiedenis te kijken in onderzoek naar de gevolgen van abortus.

Onderzoek over gevolgen van abortus waarin *niet* gekeken is naar de voorgeschiedenis, *verliezen waarde*

Mogelijk ook implicaties voor besluitvormingsproces (twijfel) en spanning tijdens abortus → komt in volgend artikel aan bod



Universiteit Utrecht



Trimbos
instituut

Wat betekenen de resultaten NIET

Vrouwen die een abortus meemaken zijn geen 'probleemgevallen'
(heel veel psychisch gezonde vrouwen kiezen voor abortus!)

We kunnen op dit moment nog niets zeggen over of een
psychiatrische voorgeschiedenis ook leidt tot problemen na
abortus (komt in longitudinale artikelen)

Nog geen implicaties voor de nazorg



Universiteit Utrecht



Trimbos
instituut

Waar staan we nu?

- Tweede interviewronde bijna klaar
- 260 van de 325 respondenten opnieuw geïnterviewd (80%)
- In 2015 start de laatste interviewronde



Universiteit Utrecht



Trimbos
instituut

Hartelijk dank voor de aandacht!

Jenneke van Ditzhuijzen
j.m.vanditzhuijzen@uu.nl



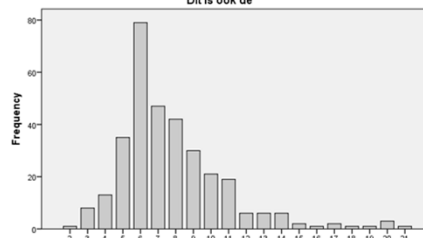
Universiteit Utrecht

Extra slides

Termijn zwangerschap

- Gemiddeld 7.8 weken, meeste 6 weken (modus)
- 23 2e trimester behandelingen

A2. Hoeveel weken was u zwanger toen u de abortus liet uitvoeren? (Dit is het aantal weken gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (!) tot aan de dag van de abortus. Dus het aantal weken 'overtijd' + 4 weken, tot de abortus. Dit is ook de



A2. Hoeveel weken was u zwanger toen u de abortus liet uitvoeren? (Dit is het aantal weken gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (!) tot aan de dag van de abortus. Dus het aantal weken 'overtijd' + 4 weken, tot de abortus. Dit is ook de



Universiteit Utrecht

Trimbos
instituut

Samenhang met twijfel/ emotionele belasting

Significante verschillen tussen vrouwen met en zonder psychiatrische achtergrond, wat betreft:

- Twijfel
- Emotionele belasting ongewenste zwangerschap
- Emotionele belasting abortus
- Negatieve emoties na de abortus (schuldgevoel, verlies, leegte)
- Self-efficacy (in de buurt van babies zijn, fysieke intimiteit, dingen over abortus lezen/zien)



Universiteit Utrecht

 Trimbos
instituut