

Dokter Chantal Kortmann over twintig jaar abortuswet

# 'Preventiecampagnes hebben gefaald'

"Alle preventiecampagnes om jongeren aan te zetten condoom of pil te gebruiken en zo ongewenste zwangerschappen te voorkomen, hebben gefaald. Meer nog, ze werken risicogedrag in de hand." Dat zegt Chantal Kortmann, jeugdarts en lid van de parlementaire evaluatiecommissie abortus.

**JOS VRANCKX** | Het aantal abortussen bij tieners gaat in stijgende lijn (zie blz. 1). De vraag is of die toename reëel is dan wel het gevolg van betere registratie en/of stijging van het aantal meisjes in de vruchtbare leeftijd. "De betere registratie speelde zeker de eerste jaren een rol maar kan sinds zeven tot acht jaar geen argument meer zijn. De toename van het abortuscijfer – van vier per duizend tienermeisjes in 1993 naar acht in 2007 – toont aan dat ook de demografische factor geen verklaring is", meent dokter Chantal Kortmann. Ze is lid van de parlementaire evaluatiecommissie abortus die is opgericht om de toepassing van de wet kritisch te volgen.



"Als 95 procent van de tienermeisjes zich gepusht voelt om de eerste keer seks te hebben, moeten we daarop werken", vindt jeugdarts Chantal Kortmann.

## Primaire preventie

Dat de opeenvolgende preventiecampagnes sinds 1990 het beoogde effect niet hebben bereikt, erkennen ook de preventie-organisaties als Sensoa en de betrokken beleidsinstanties. Hun antwoord is meer doorgedreven campagnes en harde voorlichting, ook in het onderwijs. Volgens Kortmann is die strategie tot mislukken gedoemd, omdat ze door haar expliciete boodschappen de seksualisering nog in de hand werkt. "Als 95 procent van de tienermeisjes zich gepusht voelt om de eerste keer seks te hebben, moeten we daarop werken."

Hoe kan dat dan? "Door de tieners goed onderbouwde kennis aan te bieden, hen te leren ervaren hoe hun natuurlijke vruchtbaarheid in elkaar zit en hoe ermee om te gaan. Dat bevordert hun zelfbewustzijn en 'empowerment'. Meisjes die vanaf hun dertiende of veertiende de pil nemen, verliezen alle voeling met hun natuurlijke cyclus en lichamelijkeheid. Over de mogelijkheden van natuurlijke vruchtbaarheidsbeheersing wordt niet gesproken, terwijl zoveel wetenschappelijk onderzoek de veiligheid ervan aantoonde. Mijn advies is dus: investeer daarin, ook in het onderwijs. Dat is pas duurzame primaire preventie, nog los van de eventuele gezondheidsschade die pilgebruik bij opgroeiende meisjes kan opleveren."

## Secundaire preventie

De wetgever van 1990 verwachtte dat het aantal illegale abortussen met 90 procent zou dalen door de vrouw in nood goede opvang en alternatieve oplossingen aan te bieden. Daartoe voorziet de wet in een bedenktijd van zes dagen tussen het eerste gesprek en de uiteindelijke be-



© ISTOCK

slissing. Volgens Kortmann is in werkelijkheid het tegenovergestelde het geval. "Uit de cijfers van het Riziv blijkt dat 96,5 procent van de zwangere vrouwen die bij een abortuskliniek aanklopt, effectief een abortus krijgt. De wet bepaalt dat de vrouw vrij moet zijn in haar keuze. Maar waar is de vrije keuze bij allochtone vrouwen, vrouwen in financiële problemen of die door hun partner worden onderdrukt en bij tieners?"

Er zijn dus absoluut meer inspanningen van de overheid nodig om de vrijheid van de vrouw te garanderen en alternatieve oplossingen te vergemakkelijken. Dat kan in de eerste plaats door het verder uitbouwen van de Centra voor Integrale Gezinszorg (CIG's) voor tienermoeders of zwangere meisjes die thuis niet terecht kunnen. De zes bestaande

## Levensadem biedt steun

Sinds 1994 werkt de vzw Levensadem als christelijke basisbeweging voor hulp aan ongepland zwangere vrouwen en aan vrouwen na abortus of miskraam. Typisch voor het initiatief is dat het gedragen wordt door vrijwilligers, onder wie juristen en therapeuten, en dat 'steungezinnen' persoonlijke begeleiding op lange termijn geven. De steun is zowel materieel en psychologisch als (eventueel) spiritueel. Voor elke vrouw die hulp zoekt is er ook iemand die voor haar bidt. Levensadem heeft 24 uur per dag een telefonisch wachtdienst samen met Jongeren-Info-Life.

Zorgwekkend vindt woordvoester Veva Verbeiren dat de 'abortuspil' nog minder tijd laat om na te denken over alternatieven, en dat zwangerschapsafbreking courant is geworden bij vermoeden van handicap na prenatale diagnose. (JV)

[www.levensadem.be](http://www.levensadem.be), 03/449.48.26.

Vlaamse CIG's zitten met wachtlijsten. Er zouden er minstens drie per provincie moeten zijn.

"Het Riziv betaalt abortus volledig terug, in totaal 370 euro per patiënte. Het totale budget hiervoor neemt jaarna jaar toe. Maar voor de verdere uitbouw van de CIG's is geen geld, en blijkbaar ook geen politieke wil om de nodige middelen beschikbaar te stellen. Terwijl het hier gaat om het toepassen van de wet, niet meer of niet minder", vindt Kortmann.

Op initiatief van studenten vindt op zondag 28 maart om 14.30 uur vanaf het Koningsplein in Brussel een stille nationale **Mars voor het leven** plaats. Ze willen "solidair zijn met vrouwen die ertoe werden gedwongen abortus te vragen en de ongeboren kinderen een stem geven". De mars is apolitiek en pluralistisch.

## 'Verwerkingsproblemen blijven taboe'

Het Centrum voor relatievorming en zwangerschapsproblemen (CRZ) is de enige instantie in Vlaanderen die zich profileert met het begeleiden van vrouwen met verwerkingsproblemen na abortus. Volgens de verantwoordelijke psychotherapeute Sara Plessers bestaat daarover nog te veel een taboe.

Hoe kijkt Sara Plessers terug op twintig jaar abortuswet? "Er gebeurt veel onderzoek naar waarom vrouwen voor abortus kiezen, maar met die signalen wordt vervolgens niets gedaan. Bijvoorbeeld waarom preventiecampagnes niet echt meer aanslaan. De ruimere context wordt onvoldoende in rekening gebracht: het gezin, de partnerrelatie en de invloed van de media. De druk van partner of ouders mag je niet onderschatten. Positief daarbij is de campagne tegen geweld tijdens de zwangerschap van de vzw Zijn, onder meer in Antwerpen. Velen stellen te hoge verwachtingen in anticonceptie die nooit 100 procent zeker is. Dan krijg je paniecreacties bij zwangerschap. Medewerkers van abortuscentra zeggen mij dat ongewenste zwangere vrouwen zich soms afsluiten voor alternatieven en zo snel mogelijk een oplossing willen voor een acuut probleem."

Uit onderzoek blijkt dat 10 procent van de vrouwen verwerkingsproblemen heeft na abortus. "Maar de drempel naar de hulpverlening is hoog", stelt Plessers vast. "Velen schamen zich voor hun gevoelens van spijt en verdriet of denken dat ze het kwade lot over zich hebben afgeroepen. Daarvoor is in de samenleving onvoldoende aandacht. Gevolg is dat vrouwen geen aanknopingspunten vinden voor hun gevoelens en niet weten waar ze terecht kunnen. De abortuscentra doen aan nazorg, maar de meeste vrouwen maken daar geen gebruik van. Het is vaak een lange zoektocht eer ze de weg vinden naar ons aanbod."

"Ik ontmoet geregeld vrouwen die voordien diep overtuigd waren van hun recht op abortus en volstrekt geen ethische bezwaren zagen. Achteraf is dat helemaal omgedraaid en zijn

ze de impact gaan beseffen, ook ethisch. Sommigen verzekeren mij dat, wat hen betreft, de abortuswet meteen afgeschaft mag worden. Het frustrerende is dat de ingreep zo onomkeerbaar is. Je kunt niets meer doen om het goed te maken."

"Ik denk dat veel vrouwen om die reden niet naar buiten durven komen, of het voor zichzelf niet willen toegeven dat de verwerking gecompliceerder is dan verwacht. Dat abortus maatschappelijk heel erg aanvaard is, kan ook een rol spelen. Verwerkingsmoeilijkheden passen niet helemaal in het positieve plaatje."

"Er is geen tekort aan voorzieningen, zoals de Centra voor algemeen welzijnswerk of in de psychotherapie, maar zij profileren zich te weinig met abortusverwerking. Er is hulp mogelijk, maar het vergt tijd. Ons voordeel is dat we door de jaren heen een hele expertise hebben ontwikkeld, vooral door onze groepsbegeleiding van zeven sessies over drie maanden. We beginnen met de vraag: hoe is het zo ver kunnen komen, als dochter, als persoon? Deelnemers grijpen de begeleiding aan als een kans tot groei, om alles los te laten en een nieuw leven te beginnen." (JV)

[www.crz.be](http://www.crz.be), 016/38.69.50.