

# The Contraceptive Cycle

Charles Picavet

ISBN 9789077289082

Rutgers  
Postbus 9022  
3506 GA Utrecht  
tel: 030-2313431  
info@rutgers.nl / www.rutgers.nl

AllthatChas  
info@allthatchas.nl / www.allthatchas.nl

© 2016 Rutgers / AllthatChas

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored in a retrieval system, or transmitted in any form or by any means, mechanically, by photocopy, by recording, or otherwise, without permission from the author.

# The Contraceptive Cycle

De anticonceptiecyclus  
(met een samenvatting in het Nederlands)

Proefschrift

ter verkrijging van de graad van doctor  
aan de Universiteit Utrecht  
op gezag van de  
rector magnificus, prof.dr. G.J. van der Zwaan,  
ingevolge het besluit van het college van promoties  
in het openbaar te verdedigen op  
vrijdag 27 mei 2016  
des middags te 12.45 uur

door

Charles Bernard Cornelis Picavet

geboren op 21 april 1972  
te Druten

Promotoren: Prof.dr. E.M. Woertman  
Prof.dr. J.B.F. de Wit

## Samenvatting (Summary in Dutch)

Anticonceptiegebruik wordt doorgaans niet als een groot probleem gezien in Nederland. Het abortuscijfer en het aantal tienerzwangerschappen behoren tot de laagste in de wereld. Toch eindigt in Nederland ruim een op de acht zwangerschappen in een abortus. Deze komen vooral veel voor onder vrouwen met een Caraïbische achtergrond of van Sub-Sahara Afrikaanse herkomst. Veel van deze zwangerschappen hadden voorkomen kunnen worden door goed gebruik van effectieve anticonceptie. Mogelijk kunnen gedragsinterventies helpen anticonceptiegebruik te verbeteren en daarmee het aantal ongewenste zwangerschappen te verminderen. Ook zou het goed zijn als verschillen op basis van etniciteit of sociale status zouden kunnen worden verminderd.

In dit proefschrift wordt een aantal studies beschreven over anticonceptiegebruik van vrouwen, waarmee wij bij willen dragen aan zulke interventies. Deze studies geven antwoord op de vragen: (1) In hoeverre bestaat anticonceptiegedrag dat risicovol is vanuit het oogpunt van de preventie van ongewenste zwangerschap? (2) Wat zijn de sociaal-demografische kenmerken van vrouwen die anticonceptie niet optimaal gebruiken? (3) Welke sociaal-cognitieve factoren kunnen beïnvloed worden om anticonceptiegebruik te verbeteren?

### **Anticonceptiecyclus**

De anticonceptiecyclus beschrijft het proces vanaf dat een vrouw zich bewust wordt van haar behoefte aan anticonceptie, via keuze voor een methode en al dan niet correct gebruik, tot een (her)evaluatie van de gebruikte methode, wat aanleiding kan zijn om opnieuw de cyclus te doorlopen (zie Figuur 2.1). In Hoofdstuk 2 is een overzicht gegeven van iedere stap in deze cyclus op basis van literatuuronderzoek. Er is gekeken naar wat er mis kan gaan, hoe vaak dat gebeurt en bij wie, en wat er bekend is over interventies om anticonceptiegebruik te verbeteren.

Lang niet alle vrouwen die de kans lopen om zwanger te worden en die dat niet willen gebruiken anticonceptie. Ongeveer één op de twaalf vrouwen tussen de 15 en 49 gebruikt geen enkele vorm van anticonceptie. Degenen die wel een anticonceptiemethode toepassen, doen dat lang niet allemaal consequent. Zo is bijvoorbeeld 21% van de pilgebruiksters in de afgelopen zes maanden wel eens meer dan één pil van dezelfde strip vergeten. De morning-afterpil (of noodpil) wordt lang niet altijd gebruikt als er iets is misgegaan met anticonceptie. Onder

## Samenvatting

vrouwen van niet-Westerse herkomst gaat er vaker iets mis met anticonceptiegebruik dan onder autochtone vrouwen. Het verschil tussen deze groepen in hoe vaak een abortus wordt uitgevoerd is bovendien nog een stuk groter.

Er zijn effectieve gedragsinterventies nodig om anticonceptiegebruik te verbeteren en daarmee het aantal ongewenste zwangerschappen terug te dringen. Helaas blijkt de impact van bestaande interventies vaak beperkt te zijn. Vaak lukt het wel om sociaal-cognitieve determinanten van gedrag (zoals attitude en intentie) te veranderen, maar het anticonceptiegedrag verbetert niet zo vaak en gedragseffecten zijn bovendien meestal kortdurend. Ongewenste zwangerschappen zijn zelden een uitkomstmaat in onderzoek en in de studies die kijken naar het aantal ongewenste zwangerschappen onder deelnemers wordt zelden een effect gevonden. Lang niet alle interventies voldoen aan voorwaarden voor effectiviteit, zoals dat zij bestaan uit meer dan één sessie en gebaseerd zijn op een helder theoretisch kader. Bovendien kan het gaan om uiteenlopende gedragingen met verschillende determinanten en benodigde strategieën.

### **Anticonceptiekeuze**

Als een vrouw besluit dat zij anticonceptie wil gaan gebruiken, kan zij tegenwoordig kiezen uit een veelheid aan alternatieven. Er is weinig bekend over hoe vrouwen komen tot hun keuze voor een anticonceptiemethode. In hoofdstuk 3 is onderzoek gepresenteerd naar wat vrouwen belangrijk vonden aan anticonceptie op het moment dat zij kozen voor hun huidige methode. Daartoe zijn via websites en discussiefora 1184 vrouwen geworven die anticonceptie gebruiken. Deze hebben een online vragenlijst ingevuld. Van zeven verschillende methoden (pil, ring, hormoonspiraal, koperspiraal, condoom, sterilisatie en natuurlijke methoden als periodieke onthouding) waren voldoende gebruiksters in de steekproef om deze met elkaar te vergelijken. Gebruiksters van deze methoden zijn niet alleen vergeleken op wat zij belangrijk vonden aan anticonceptie, maar ook op tevredenheid, zorgen om zwangerschap en eigeneffectiviteit.

Gebruiksters van alle methoden vonden gemiddeld genomen de betrouwbaarheid van de methode het belangrijkste in hun keuze, ook gebruiksters van minder betrouwbare methoden als condooms en natuurlijke methoden. Verder klopten de voorkeuren heel aardig met de gekozen methode. Zo vonden bijvoorbeeld de gebruiksters van hormonale methoden de regulering van hun menstruatie belangrijker dan andere vrouwen. Dit is alleen mogelijk met hormonale middelen.

## Samenvatting

De waardering voor de eigen anticonceptiemethode was over het algemeen erg hoog. Tevredenheid was het hoogst onder gebruiksters van het hormoonspiraal en onder gebruiksters van natuurlijke methoden. Spiraalgebruiksters en vrouwen die zelf gesteriliseerd waren, of van wie de partners gesteriliseerd was, maakten zich nauwelijks zorgen over zwangerschap. Gebruiksters van pil en condoom voelden zich minder in staat om hun methode goed toe te passen dan gebruiksters van andere methoden. Condoomgebruiksters waren bovendien minder tevreden en maakten zich vaker zorgen dat zij zwanger waren dan de andere respondenten.

Voor methoden waarvan genoeg gebruiksters aan het onderzoek meededen is vervolgens onderzocht of vrouwen die positief waren over hun methode andere aspecten belangrijk vonden aan anticonceptie toen zij voor hun methode kozen dan vrouwen die minder positief waren over hun methoden. De weinige verschillen die zijn gevonden, waren over het algemeen klein. Alleen de tevredenheid van ringgebruiksters verschilde naar gelang andere aspecten belangrijk gevonden werden. Gebruiksters van de ring die gebruiksgemak en betrouwbaarheid meer en gevolgen voor seksualiteit juist minder belangrijk vonden, waren meer tevreden over hun methode.

### **Pilgebruik**

De pil is de meest gebruikte anticonceptiemethode in Nederland; meer dan de helft van alle vrouwen die anticonceptie gebruiken, slikken de pil (Picavet, 2012). Toch gaat er vaak iets mis met pilgebruik, met name dat vrouwen vergeten om de pil in te nemen. Als meer dan een pil van dezelfde strip wordt vergeten, ontstaat er een verhoogd risico op zwangerschap. In Hoofdstuk 4 is een studie gepresenteerd naar de sociaal-demografische kenmerken van vrouwen die de pil vergeten en in hoeverre deze kenmerken samenhangen met kinderwens, risicoperceptie, attitude en eigeneffectiviteit. Met attitude wordt bedoeld hoe positief of negatief men denkt over de pil en eigeneffectiviteit is het gevoel in staat te zijn om iedere dag de pil te slikken, ook in lastige omstandigheden (bijvoorbeeld als men niet thuis slaapt). Voor dit onderzoek zijn data gebruikt van Seksuele Gezondheid in Nederland 2011, een bevolkingsstudie met een steekproef die op een aantal demografische kenmerken (leeftijd, sekse, opleidingsniveau en stedelijkheid) representatief is voor de Nederlandse bevolking. Hiervan gebruikten 904 vrouwen de pil. Het bleek dat vrouwen van niet-Westerse herkomst, jongere vrouwen en vrouwen zonder vaste partner vaker de pil vergaten. Vrouwen van niet-Westerse herkomst vergaten de pil vaker dan vrouwen van Nederlandse of Westerse herkomst, omdat zij een minder positieve attitude en minder eigeneffectiviteit hadden. De relaties tussen enerzijds pil

## Samenvatting

vergeten en anderzijds leeftijd en relatiestatus hingen niet samen met deze factoren.

Wanneer een vrouw geen stopweek houdt en de pil iedere dag doorslikt, is de kans op zwangerschap na een vergeten pil kleiner. Bovendien ervaren vrouwen die geen stopweek houden minder cyclus-gerelateerde klachten. Dit was het onderwerp van het onderzoek dat in Hoofdstuk 5 is gepresenteerd. Net als het onderzoek naar pil vergeten, is dit onderzoek gebaseerd op de steekproef van Seksuele Gezondheid in Nederland 2011. Behoorlijk wat vrouwen, namelijk 38% van de pilgebruiksters, slaan regelmatig de stopweek over, terwijl dit niet wordt gestimuleerd in Nederland. Het gaat iets vaker om vrouwen van Nederlandse of Westerse herkomst en vrouwen die niet gelovig zijn.

### **Noodanticonceptie**

Als er 'iets misgaat' met anticonceptiegebruik, kan tot 120 uur (vijf dagen) na het niet of minder goed beschermde sekscontact de morning-afterpil worden ingenomen om de kans op zwangerschap te reduceren. De morning-afterpil wordt echter lang niet altijd gebruikt wanneer dat zinvol zou kunnen zijn. Voor een deel komt dat doordat sommige vrouwen niet de intentie hebben om noodanticonceptie te gebruiken, ook niet als ze onbeschermd seks hebben gehad en niet zwanger willen worden. In Hoofdstuk 6 is een studie gerapporteerd waarin is nagegaan wat de kenmerken zijn van vrouwen die wel en van hen die niet de intentie hebben om de morning-afterpil te gebruiken. Ook is onderzocht of deze intentie samenhangt met meer kennis over het middel. Hiertoe zijn data gebruikt van Seksuele Gezondheid in Nederland 2009, een eerdere editie van de bevolkingsstudie waar de voorgaande hoofdstukken over zijn geschreven. Voor een zesde van alle vrouwen gold dat zij niet de intentie hadden om noodanticonceptie te gebruiken en nog eens een kwart van de vrouwen wist niet of zij dit zouden doen. Vrouwen die de morning-afterpil al vaker hadden geslikt en diegenen die geen kinderen hadden, hadden vaker de intentie om hem (weer) te gebruiken. Kennis droeg daar weinig aan bij. Als vrouwen wisten dat deze pillen zonder doktersrecept verkrijgbaar waren, was de intentie hoger, terwijl deze juist lager was bij vrouwen die zich er bewust van waren dat je ondanks de morning-afterpil nog zwanger kunt worden.

### **Herhaalde Abortus**

Wanneer noodanticonceptie geen optie meer is, zit er voor een vrouw niets anders op dan af te wachten of zij zwanger wordt. Wanneer zij ongewenst zwanger wordt, heeft zij de optie om een abortus uit te laten voeren. Abortussen



## Samenvatting

worden relatief veel uitgevoerd bij vrouwen van Caraïbische (Surinaamse of Antilliaanse) herkomst (Goenee, Picavet, & Wijsen, 2013). Bovendien is bekend dat bij ongeveer een derde van alle abortuscliënten al eerder een abortus werd uitgevoerd (Inspectie voor de Gezondheidszorg, 2013b). In hoofdstuk 7 is een studie beschreven waarin is nagegaan of vrouwen die al eerder een zwangerschap hadden laten afbreken andere sociaal-demografische kenmerken hadden dan vrouwen die voor een eerste abortus kwamen. De vrouwen die al eerder een zwangerschap hadden laten afbreken bleken ouder te zijn en hadden nog vaker een Caraïbische achtergrond dan vrouwen die een eerste abortus lieten uitvoeren. Bovendien bleek dat vrouwen die voor een herhaalde abortus kwamen vaker anticonceptie hadden gebruikt in de maanden voor de abortus dan degenen die voor het eerst een abortus lieten uitvoeren. Dit suggereert dat deze vrouwen gemotiveerd om een nieuwe ongewenste zwangerschap te voorkomen, maar dat er toch iets 'misgaat'.

### **Conclusie**

De studies die in dit proefschrift worden beschreven, laten zien dat er van alles mis kan gaan met anticonceptiegebruik. Het is echter ook zo dat er in Nederland relatief weinig ongewenste en tienerzwangerschappen voorkomen. Hoewel het abortuscijfer in de meeste landen hoger is, worden er jaarlijks meer dan 26.000 abortussen uitgevoerd onder vrouwen die in Nederland wonen. Voor het ontstaan van de meeste van deze ongewenste zwangerschappen werd geen of inconsequent anticonceptie gebruikt.

Deze studies geven zicht op waar anticonceptiegebruik verbeterd kan worden. Hoewel vrouwen over het algemeen een methode gebruiken die past bij hun behoeften, zou meer gebruik van langdurende methodes kunnen helpen om het aantal ongewenste zwangerschappen naar beneden te brengen. De meest gebruikte methode is de pil. Deze wordt veel vergeten, wat ten koste gaat van de effectiviteit van de methode. Een positievere attitude ten aanzien van de pil en verbeterde eigeneffectiviteit kunnen helpen de pil minder te vergeten. Een behoorlijk deel van de vrouwen wil geen morning-afterpil gebruiken in geval van nood, maar verbetering van kennis over de morning-afterpil helpt nauwelijks om intentie te verbeteren.

Ongewenste zwangerschappen komen relatief veel voor onder vrouwen van Caraïbische herkomst. Vrouwen van alle etnische groepen die een abortus ondergaan hebben een nog hogere kans op nog meer ongewenste zwangerschappen. Daarom zijn deze vrouwen een belangrijke doelgroep voor interventies om hun anticonceptiegebruik te verbeteren. Er is echter meer

## Samenvatting

onderzoek nodig om te bepalen hoe interventies vrouwen kunnen helpen ongewenste zwangerschap te voorkomen, en welke strategieën en methodieken daarbij ingezet kunnen worden.

Om iets te doen aan ongewenste zwangerschap in Nederland is het van belang dat de preventie ervan weer op de beleidsagenda terecht komt. Jarenlang is dat niet het geval geweest, waardoor er nauwelijks middelen zijn uitgetrokken voor onderzoek en interventieontwikkeling op dit terrein. Hierin lijkt iets aan het veranderen te zijn, nu FIOU en Rutgers van het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport geld hebben gekregen om het aantal tienerzwangerschappen nog verder terug te dringen. Het zou goed zijn als de focus in het beleid ook gelegd zou kunnen worden op de iets oudere groep, omdat de meeste abortussen worden uitgevoerd bij twintigers.

## Curriculum Vitae