



Prevensjon og aborter

REDAKSJONELT

NESHEIM B-I

Alle ønsker å redusere antall provoserte aborter. Intuitivt vil man tenke at et viktig bidrag til det, er å bedre prevensjonsbruken blant kvinner som ikke planlegger å få barn. Men det er slett ikke alle uplanlagte svangerskap som ender i abort. I en norsk undersøkelse fra 1987/88 sa 25% av kvinner som ble intervjuet på barselavdelingen at svangerskapet ikke var planlagt (1). Lager vi et lite regnestykke på dette, viser det at av de omkring 60000 fødslene vi har hvert år i Norge, er 15000 ikke planlagt. Det er omtrent det samme som antall aborter: 14000. Med andre ord - av de uplanlagte svangerskap som oppstår, fullføres halvparten, den andre halvparten ender med provosert abort.

Ser vi på prevensjonsbruken i disse gruppene - de som fullfører svangerskapet og de som søker om provosert abort - er det imidlertid stor forskjell. Blant de kvinner som fullfører et ikke planlagt svangerskap, har 93% ikke brukt prevensjon (1), mens Monica Knutsen og medarbeidere i dette nummer av Tidsskriftet (2) viser at blant abortsøkende er det bare drøyt halvparten som ikke har brukt prevensjon. Resultatet ser ikke ut til å ha endret seg vesentlig - det er svært likt det som ble funnet ved det samme sykehuset ti år tidligere (3). Det ser altså ut som om svangerskap som oppstår som resultat av prevensjonssvikt, har større sannsynlighet for å ende som abort enn svangerskap som oppstår på grunn av manglende bruk av prevensjon.

Det går an å gjøre et overslag over hvor mange svangerskap som vil oppstå på grunn av prevensjonssvikt, for eksempel hos kvinner under 25 år. I aldersgruppen 20-24 år er det bare 8% som ikke bruker prevensjon (4). I tillegg er det 5% som bruker metoder som er lite sikre - coitus interruptus, sikre perioder, sæddrepende skum. Alle de andre bruker prevensjonsmetoder som skulle gi rimelig god beskyttelse mot svangerskap, og hele 60% sier at de bruker p-pillen. Det er 144000 kvinner i Norge i alderen 20-24 år. Omtrent 12000 av dem føder barn i løpet av ett år. La oss gjøre det tankeeksperiment at alle de 132000 andre er seksuelt aktive og i gjennomsnitt bruker et prevensjonsmiddel som gir to svangerskap per 100 kvinneår. Dette er rimelig realistisk, selv for p-piller, gitt menneskers naturlige glemsomhet og andre svakheter. Da skulle det teoretisk oppstå 2600 svangerskap. I 1996 var det i denne samme aldersgruppen 3883 provoserte aborter. Halvparten av disse abortene skulle stamme fra de 8% av kvinner som ikke bruker prevensjon, den andre halvparten - omtrent 1900 - skulle skyldes prevensjonssvikt. Nå er det selvsagt ikke alle som er seksuelt aktive, og det er antakelig årsaken til at det virkelige antallet aborter er lavere enn det som ble regnet ut. Regnestykket illustrerer likevel at selv om alle hadde brukt prevensjon, ville det oppstå ganske mange uplanlagte svangerskap.

Det ligger i sakens natur at vi blant abortsøkende kvinner møter mange som har problemer

med prevensjonsbruk. Ettersom det er p-piller vi først og fremst anbefaler til unge kvinner, er det oftest p-piller de har problemer med. To studentoppgaver ved Universitetet i Oslo (5, 6) har sett på unge kvinners holdninger til og erfaringer med prevensjon. De konklusjonene vi kan trekke, er først og fremst at selv om en ung kvinne har begynt med p-piller, betyr det slett ikke at hun fortsetter med dem. Mange slutter, av ulike grunner. Svært ofte slutter hun fordi det blir slutt på forholdet, og så får hun ikke begynt igjen når hun finner en ny kjæreste. Det er en terskel å gå til lege, noen må vente på time og noen kommer seg ikke av gårde til apoteket i tide. Noen tar selvpålagte pauser fordi de tror det er "godt for kroppen". Noen glemmer pillen. Mange tror at de ikke kan bli gravide den første tiden etter at de har sluttet med pillen.

Det viktigste vi som leger kan bidra med, er saklig opplysning og stor tilgjengelighet når det gjelder prevensjon - det gjelder også "angrepillen". Kanskje går det an å ha noen p-pillebrett på kontoret for å kunne hjelpe en dame i nød? Ved å prioritere dette arbeidet høyt, viser vi at vi tar problemet alvorlig.

Britt-Ingjerd Nesheim

LITTERATUR:

1. Peen A, Bergsjø P, Nesheim B-I, Ullern ÅM, Heggelund BW, Matheson I. En karakteristikk av to norskefødepopulasjoner i Akershus og Hordaland fylker. Tidsskr Nor Lægeforen 1991; 111: 1613-6.
2. Knutsen M, Furnes K, Moen MH. Manglende prevensjonsbruk blant abortsøkende kvinner. Tidsskr Nor Lægeforen 1999;119: 201-3.
3. Skjeldestad FE, Tuveng J, Fosse A, Grimstad H: Prevensjonsbruk blant abortsøkende kvinner. Tidsskr Nor Lægeforen 1988; 108: 207-9.
4. Skjeldestad FE. Choice of contraceptive modality by women in Norway. Acta Obstet Gynecol Scand 1994; 73:48-52.
5. Holmsen ST, Seljegard E. Abortsøkende kvinners holdninger til og erfaringer med prevensjon. Studentoppgave. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, 1997.
6. Mæhre T. "...heller blodpropp enn abort" - om unge jenters forhold til p-piller. Studentoppgave. Oslo: Det medisinske fakultet, Universitetet i Oslo, 1997.

Publisert: 17. oktober 2018. Tidsskr Nor Legeforen. DOI:

© Tidsskrift for Den norske legeforening 2020. Lastet ned fra tidsskriftet.no