

# Geboortedaling eind 19e en eerste helft 20e eeuw

## COÏTUS INTERRUPTUS BELANGRIJKSTE VORM VAN ANTICONCEPTIE

Pieter E. Treffers

Vanaf 1875/1880 begon in Nederland een daling van het aantal geboorten en van de zuigelingensterfte, de zogenaamde demografische transitie. Die daling ging nog lang door in de 20e eeuw. In dit artikel wordt onderzocht welke anticonceptiemethoden destijds bij die daling werden toegepast. In 1881 werd de Nieuw-Malthusiaanse Bond opgericht; die gaf aan zijn leden voorlichting over methoden van anticonceptie. De belangrijkste methoden waren coïtus interruptus, spoeling van de vagina (irrigeren), vaginale sponsjes, pessarium occlusivum en condoms. Onder artsen was veel weerstand tegen anticonceptie, tot in de jaren vijftig van de 20e eeuw; de hoogleeraar gynaecologie Treub was een van de weinige voorstanders. Onderzoek in de jaren zestig, uitgevoerd vóór de introductie van orale anticonceptie, toonde dat coïtus interruptus toen in Amsterdam verreweg de belangrijkste methode was. De conclusie luidt dat die methode de belangrijkste is geweest waardoor de geboortedaling tot stand is gekomen.

Vanaf circa 1875-1880 begon in Nederland een daling van het aantal geboorten, tegelijk met een daling van de zuigelingensterfte, de zogenaamde demografische transitie.<sup>1</sup> In sommige provincies in het noorden en westen van het land (Friesland, Groningen, Drenthe; Noord- en Zuid-Holland, Zeeland) begon dit wat eerder, in het zuiden (Noord-Brabant en Limburg) wat later, maar de daling trad overal op. Die daling hield, met enkele onderbrekingen bij de beide wereldoorlogen, gedurende ongeveer een eeuw stand (figuur 1). In een vorig artikel heb ik betoogd dat de drijfveer voor die daling was gelegen in de toegenomen mogelijkheden tot verticale sociale mobiliteit.<sup>1</sup> Een klein gezin bood vooral de kinderen de gelegenheid om te ontkomen aan armoede, om te stijgen op de maatschappelijke ladder.

Over het laatste deel van dit tijdperk, vanaf de introductie van orale anticonceptie in Nederland in 1962, is veel geschreven. Maar er is maar heel weinig bekend over de wijze waarop de geboortedaling in de 19e en de eerste decennia van de 20e eeuw tot stand kwam. Achteraf gezien is het opmerkelijk dat in ons land vanaf het begin van de geboortedaling tot aan de jaren zestig van de 20e eeuw geen systematisch onderzoek is gedaan naar de wijze waarop geboortebeperving door gewone mensen werd uitgevoerd. Noch demografen, noch medici hebben dat gedaan. Er rustte een taboe op dit onderwerp; het was niet fatsoenlijk.

In dit artikel verzamel ik de beschikbare informatie over anticonceptie in die periode, om zo inzicht te krijgen in een onderwerp waarover men destijds slechts sporadisch sprak en schreef.

*Prof.dr. P.E. Treffers, emeritus hoogleraar  
Verloskunde en Gynaecologie, Amsterdam  
(p.e.treffers@hccnet.nl).*

## VOORLICHTING OVER EN HULP BIJ GEBORTEBEPERKING

### DE NIEUW-MALTHUSIAANSE BOND

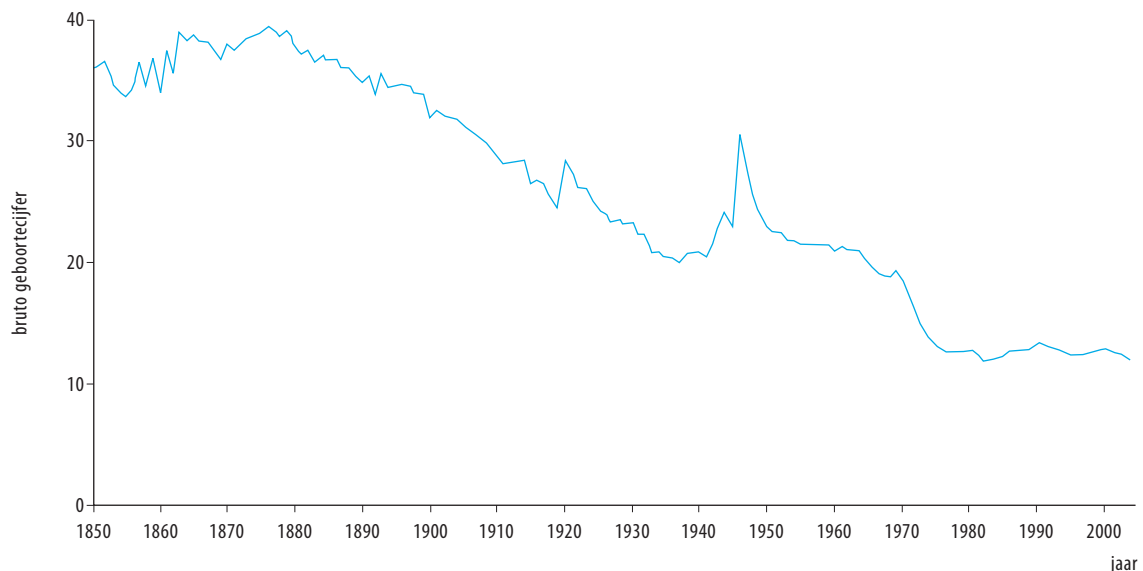
De enige instantie die vanaf de laatste decennia van de 19e eeuw voorlichting gaf over geboortebeperking was de Nieuw-Malthusiaanse Bond (NMB), opgericht in 1881, in navolging van the Malthusian League in Engeland. In Nederland traden onder anderen J. Rutgers en A. Jacobs op de voorgrond.<sup>2</sup> Aletta Jacobs verstrekte in diezelfde tijd in haar artspraktijk in Amsterdam het pessarium van Mensinga aan vrouwen die daarom vroegen.<sup>3</sup> Het aanbod van middelen tot geboortebeperking was niet openbaar, maar werd alleen gedaan aan de leden van de NMB. Vanaf 1911 was in de zedenwetten van Regout het openlijk of ongevraagd aanbieden van deze middelen zelfs strafbaar. De NMB verstrekte aan haar leden een 'middelenboekje' waarin de methoden tot beperking van geboorten werden beschreven. Een illustratie uit de eerste druk van dat boekje, uit circa 1885, is afgebeeld in figuur 2. Men ziet het sponsje met zijden lint, bevochtigd met water in te brengen in de vagina vóór de coïtus, de irrigator en ook een ballonspuit om de vagina te spoelen na de coïtus, en tenslotte het pessarium, de 'gesloten baarmoederkrans'. Dat laatste werd toen vervaardigd uit guttapercha, een stof die stugger is dan rubber. De ronding op de afbeelding lijkt daardoor sterker dan bij latere exemplaren en het gebruik was daardoor mogelijk wat moeilijker. Even belangrijk als de in deze illustratie getoonde middelen zijn de methoden die niet worden getoond. In de

eerste plaats vermeldt de tekst van het boekje als 'zeer afdoend middel, door onze Fransche naburen bijna uitsluitend toegepast: dat de man terugtrekt, op het oogeblik vóór de zaaduitstorting'. Bezwaren hiertegen worden ook vermeld, maar 'sommigen passen dit middel jaren achtereen toe zonder eenig bezwaar'. Een tweede 'deugdelijk middel dat wegens zijn duurte (f 2,50 per dozijn) niet onder ieders bereik is, is het capotje'. Dit middel, het condoom, werd op dat moment niet verstrekt door de NMB, maar was 'in elken instrumentwinkel te verkrijgen'. In latere drukken werd in een noot vermeld dat condooms te verkrijgen waren bij de NMB, maar werden ze kennelijk wegens de hoge prijs niet aanbevolen.

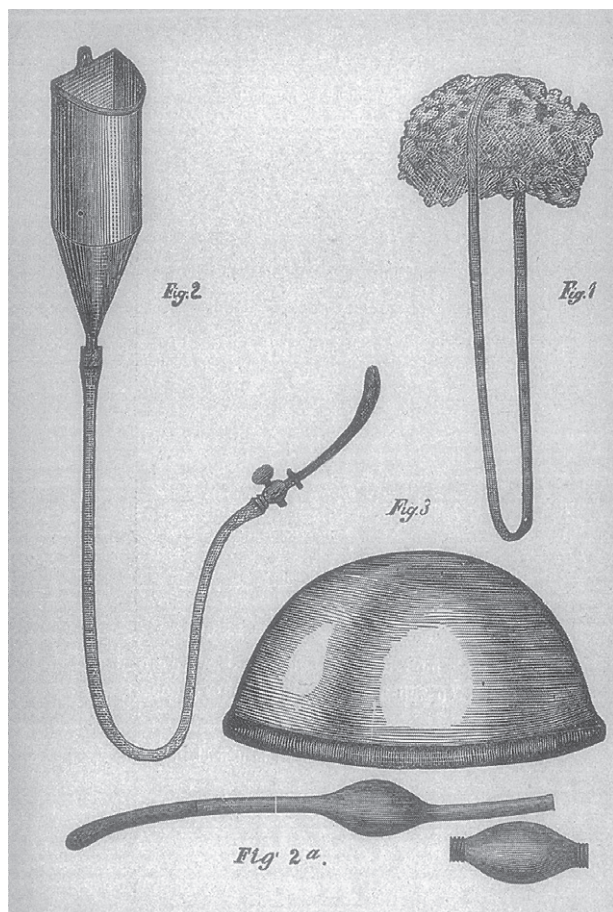
Tot circa 1930 zijn in de tekst van het middelenboekje geen belangrijke veranderingen aangebracht. De NMB had in 1904 1117 leden, in 1915 5933. Op het totaal van de bevolking is dat aantal zeer beperkt en het is wel zeker dat de daling van het aantal geboorten niet alleen is veroorzaakt door de activiteit van de NMB (na de Tweede Wereldoorlog Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming (NVSH) geheten), maar die activiteit is wel exemplarisch voor dat wat leefde onder de mensen.

### HECTOR TREUB

Een van de weinige artsen die zich uitspraken vóór hulp bij geboortebeperking was Hector Treub, hoogleraar Verloskunde en Gynaecologie in Leiden, later in Amsterdam. Al in de eerste druk van zijn *Leerboek der gynaecologie*, van 1892, wijdde hij een hoofdstuk aan de 'facultatieve



**FIGUUR 1** Het brutogeboortecijfer, dat is het aantal levendgeborenen per 1000 inwoners, in Nederland in de periode 1850-2000 ([www.nidi.knaw.nl/nl/atlas/fertility](http://www.nidi.knaw.nl/nl/atlas/fertility)).



**FIGUUR 2** Illustratie uit het middenboekje van de Nieuw-Malthusiaanse Bond (1885): (1) sponsje met zijden lint; (2) irrigator voor het uitspoelen van de vagina; (2a) ballonspuit, eveneens voor het uitspoelen van de vagina; (3) pessarium occlusivum, de gesloten baarmoederkrans.<sup>4</sup>

steriliteit', de bewuste geboortebeperking.<sup>5</sup> De methoden die hij adviseerde, waren 'vaginaalinjecties' (irrigaties), het pessarium occlusivum, het condoom en de 'congrus interruptus'. Met name ook over laatstgenoemde methode had hij een positief oordeel, omdat die geen voor- of nabehandeling van de coïtus nodig maakte.

#### PERIODIEKE ONTHOUDING

In de rooms-katholieke kerk was veel weerstand tegen geboortebeperking. Het is daarom niet toevallig dat een katholieke arts, Smulders, onderzoek ging doen naar de vruchtbare dagen tijdens de menstruele cyclus, een onderwerp waarover de Oostenrijker Knaus en de Japanner Ogino eerder hadden gepubliceerd.<sup>6</sup> Periodieke onthouding was de enige methode van geboortebeperking die door de rooms-katholieke kerk was toegestaan. Smul-

ders paste een bijzondere methode van onderzoek toe: hij correspondeerde in de jaren twintig en dertig van de 20e eeuw, vaak maandelijks, met in totaal zo'n 1500 vrouwen in Nederland en in het buitenland over hun menstruele cyclus, de verschijnselen die zij zelf daarbij opmerkten, de dagen waarop coïtus plaatsvond en de eventueel opgetreden zwangerschappen. Op grond daarvan adviseerde hij hun over de vruchtbare en onvruchtbare dagen van hun cyclus. Hij publiceerde zijn resultaten in een boek dat verscheen in 1930<sup>7</sup> en dat zeven maal werd herdrukt.

#### WEERSTANDEN TEGEN GEBOORTEBEPERKING

##### DISCUSSIE ROND DE EEUWWISSELING

De NMB en zijn medestanders ontmoetten in de maatschappij ernstige weerstanden. Veel medici distantieerden zich fel van adviezen tot beperking van geboorten. De eerste publicatie daarover was van de gynaecoloog Mendes de Leon, die onder andere betoogde dat het pessarium occlusivum van Mensinga naar zijn ervaring verwoestingen aanrichtte in de vagina.<sup>8,9</sup> Pinkhof, fel afwijzend, legde een directe relatie tussen vruchtbaarheidsbeperking en abortus provocatus.<sup>10</sup>

Daartegenover namen stelling Aletta Jacobs<sup>11</sup> en Hector Treub,<sup>12</sup> beiden voorstander van hulp bij geboortebeperking. Treub was zelfs bereid tijdens een sectio caesarea eventueel de tubae te onderbinden, een zeer revolutionair standpunt in die tijd. Een groot aantal ingezonden brieven volgde hierop: één van een Amsterdamse arts die voorstander was van de 'facultatieve steriliteit',<sup>13</sup> het merendeel sterk afwijzend.

Na deze discussie is in het Tijdschrift echter in de daaropvolgende decennia niets meer over het neomalthusianisme gepubliceerd; vanaf 1911 was Pinkhof lid van de redactie. Aan de universiteiten stonden alle docenten Gynaecologie, na Treub, tot in de jaren vijftig van de 20e eeuw afwijzend ten opzichte van geboortebeperking. In het *Nederlands Tijdschrift voor Verloskunde en Gynaecologie*, van de Nederlandse Vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie, kwam het onderwerp in diezelfde periode niet aan de orde.

##### WEERSTAND IN DE KERKEN

Belangrijker nog was de weerstand in de kerken. Vooral de rooms-katholieke kerk veroordeelde beperking van geboorten zeer scherp, maar ook de orthodox-protestanten hadden ernstige bezwaren. Terwijl in het midden van de 19e eeuw in katholieke gebieden de aanscherping van de zedelijkheidsvoorschriften leidde tot vermindering van borstvoeding en daardoor tot een toename van het aantal geboorten,<sup>1</sup> legde in de 20e eeuw de geestelijkheid de nadruk op het verbod van geboortebeperkende middelen. Ook dat leidde natuurlijk tot grote gezinnen.

## BEROERING IN HET TIJDSCHRIFT

Na bijna 50 jaar stilzwijgen over dit onderwerp publiceerde het Tijdschrift in december 1949 twee artikelen over anticonceptie, naar voordrachten gehouden voor de Vereniging van Nederlandse Vrouwelijke Artsen (VNVA). De gynaecoloog mevrouw Wijnberg<sup>14</sup> beschreef chemische spermadodende middelen in gelei- of tabletvorm en mechanische middelen voor de vrouw: pessarium en portiokapje, in combinatie met irrigatie. Bij de periodieke onthouding zag zij veel mislukkingen en zij vermeldde dat een groot deel van de psychiaters afwijzend stond ten opzichte van middelen voor de man: coïtus interruptus en condoms. De oogarts mevrouw Scheltema-Joustra<sup>15</sup> gaf gegevens over geboortebeperving en de voorlichting hierover in het buitenland, en over de NVSH. Tevens deed zij een oproep aan vooral vrouwelijke artsen zich op de hoogte te stellen van methoden tot beperking van geboorten en hun patiënten hierbij hulp te bieden. Bovendien deed zij namens de VNVA een oproep aan hoogleraren Gynaecologie om het onderwerp 'anticonceptie' op te nemen in het onderwijsprogramma.

Op deze nogal gematigde en onschuldige artikelen reageerden ruim 180 lezers. Allen waren ernstig in hun gevoelens gekwetst. De redactie zegde toe in de toekomst 'in het belang van de eensgezindheid en de verdraagzaamheid van de geneeskundige stand aan het grensgebied van medische en morele vraagstukken haar bijzondere aandacht te schenken'.<sup>16</sup> In de daaropvolgende 15 jaar is dan ook over het onderwerp 'anticonceptie' in het Tijdschrift niet meer geschreven.

Dit voorval typeert de strikt afwijzende houding van Nederlandse artsen, ook nog in de naoorlogse jaren. Niettemin was het in de jaren vijftig, naar ik uit eigen ervaring kan melden, mogelijk aan betrouwbare middelen voor anticonceptie te komen, mits men de weg wist naar een consultatiebureau van de NVSH (dat niet adverteerde en nergens werd aangekondigd) of naar een individuele arts die bereid en in staat was hulp te verlenen op dit gebied.

## ONDERZOEK OVER ANTICONCEPTIE IN DE JAREN ZESTIG

In de jaren zestig deed ik onderzoek naar de toepassing van anticonceptie in de voorgeschiedenis van 432 vrouwen die kort tevoren waren bevallen in het Wilhelmina Gasthuis in Amsterdam.<sup>17</sup> De voorgeschiedenis van deze vrouwen vanaf de huwelijksdatum tot aan de zwangerschap waarvoor zij waren opgenomen is ingedeeld in perioden waarin wel of niet anticonceptie was toegepast. Op die wijze kon ook de effectiviteit (de pearl-index) van diverse methoden worden berekend, zoals beschreven door Tietze.<sup>18</sup> Mijn onderzoek werd verricht in de jaren 1962-1964. De orale anticonceptie is in Nederland geïntroduceerd in 1962; desondanks had geen enkele deelne-

mer aan het onderzoek de pil gebruikt. De oorzaak daarvan is duidelijk: de proefpersonen waren geselecteerd op een recente zwangerschap. Daarom kan dit onderzoek worden gezien als een verkenning van het anticonceptiepatroon bij Amsterdamse echt)paren vóór de introductie van de pil.

Opvallend is dat coïtus interruptus verreweg de meest gebruikte vorm van anticonceptie was gedurende 51% van alle expositiemaanden, dat wil zeggen maanden waarin anticonceptie werd toegepast (tabel). Het aantal concepties is tijdens die toepassing teruggebracht tot minder dan de helft (pearl-index 38 in plaats van 82). Condom en pessarium scoorden betere resultaten (pearl-index 29 respectievelijk 20), maar werden minder vaak toegepast. Volgens meer recent onderzoek kan met condoom en pessarium een pearl-index van circa 0,5 tot 4 worden bereikt, afhankelijk van de nauwgezetheid van de gebruiker. De toepassing in deze groep was dus erg slordig, misschien ook omdat alleen maanden tijdens het huwelijk in de berekening werden betrokken. Een zwangerschap was dus meestal geen ramp.

## ABORTUS PROVOCATUS

Over abortus provocatus als methode van geboortebeperving in de geschiedenis heb ik in dit tijdschrift eerder gepubliceerd.<sup>19</sup> In het grootste deel van de 19e eeuw kwam abortus provocatus nauwelijks voor; pas aan het einde van de eeuw kwamen de eerste berichten over abortus en de complicaties ervan. Archiefonderzoek over vrouwen die bevielen in het Academisch Ziekenhuis in Amsterdam toonde dat de frequentie van abortus vanaf het einde van de 19e eeuw geleidelijk toenam tot een maximum rond de Tweede Wereldoorlog. Omstreeks 1960 was het aantal abortussen provocatus in Amsterdam naar schatting 2000 per jaar;<sup>16</sup> die illegale abortussen veroorzaakten

**TABEL** Anticonceptie tijdens het huwelijk, toegepast door 432 echt)paren uit Amsterdam in de periode 1962-64

	expositie- maanden	zwanger- schappen	pearl-index
<b>geen anticonceptie</b>	4538	311	82
<b>anticonceptie</b>			
coïtus interruptus	10524	332	38
periodieke onthouding	4186	130	37
condoom	3790	91	29
pessarium	880	15	20
pasta/tablet vaginaal	787	27	41
irrigatie post coitum	488	25	61
<b>totaal anticonceptie</b>	<b>20655</b>	<b>620</b>	<b>29</b>



ernstige complicaties. Die complicaties werden buiten de grote steden nauwelijks gezien. Abortus was daarom vooral een probleem van de grote steden. Het aandeel in de landelijke geboortedaling was waarschijnlijk vrij gering.

## INTRODUCTIE VAN ORALE ANTICONCEPTIE

De anticonceptiepil kwam beschikbaar in 1962 en veroorzaakte een revolutionaire verandering, zowel bij het publiek als bij artsen. Anticonceptie werd bespreekbaar, artsen gingen die voorschrijven. In figuur 1 is duidelijk te zien dat aan het eind van de jaren zestig een versterkte daling van het aantal geboorten optrad; een nieuw tijdperk was begonnen.

## BESCHOUWING

Hoe slaagden de Nederlanders erin vanaf 1875-1880 tot ver in de 20e eeuw een zo grote daling van het aantal geboorten tot stand te brengen, van meer dan 35 per 1000 inwoners in 1875 tot minder dan 20 in 1960?<sup>1</sup> Uit de eerder vermelde gegevens blijkt dat, onder verscheidene methoden, coïtus interruptus verreweg de meest toegepaste wijze van anticonceptie was. De NMB heeft tientallen jaren de methode aanbevolen, Treub achtte de methode aanbevelenswaard en in mijn onderzoek in de jaren zestig bleek vooral coïtus interruptus het frequentst te worden toegepast. Die methode heeft in medische kring een slechte naam; in mijn onderzoek bleek dat het resultaat inderdaad slechter was dan bij andere methoden als condoom en pessarium.

Bij al die methoden van anticonceptie is het resultaat echter in hoge mate afhankelijk van de motivatie van het echtpaar dat de methode toepast; bij de coïtus interruptus vooral van de motivatie van de man. Systematisch, elke keer weer, terugtrekken op het hoogtepunt van de

coïtus, maar voordat de ejaculatie heeft plaatsgevonden, is in strijd met natuurlijke neigingen en vergt daarom een grote motivatie. Die motivatie was in mijn onderzoekspopulatie in de jaren zestig, meest laag opgeleide bewoners van een Amsterdamse volksbuurt, vaak jonggehuwden, kennelijk niet zeer hoog. Bij veel anderen moet de motivatie, gezien de geboortedaling, omgetwijfeld veel hoger zijn geweest.

De geboortedaling begon in het westen en noorden van Nederland, in de laatste decennia van de 19e eeuw, en breidde zich daarna uit over het hele land.<sup>1</sup> Lang niet iedereen had de mogelijkheid een consultatiebureau van de NMB te raadplegen; toch begon in plattelandsgebieden als Friesland en Groningen de geboortedaling al vroeg, in de laatste decennia van de 19e eeuw. Kort na de oprichting van de NMB waren er nog weinig consultatiebureaus. Artsen waren vrijwel nooit bereid te helpen. De overgrote meerderheid moest het zelf maar uitzoeken, en dat deed men blijkbaar ook. Onder die omstandigheden is coïtus interruptus de voor de hand liggende methode, die mogelijk zelfs door ieder echtpaar opnieuw kon worden uitgevonden. Ook in Frankrijk, waar de geboortedaling in de 19e eeuw al veel eerder begon, speelde coïtus interruptus een belangrijke rol, zoals onder meer blijkt uit de tekst van het middenboekje. Iedere man kan het zelf bedenken en kan het zelf doen, iedere keer weer. Dat vergt sterke motivatie, en die was er blijkbaar bij zeer velen.

Belangenconflict: geen gemeld. Financiële ondersteuning: geen gemeld.

Aanvaard op 14 mei 2008

Citeer als Ned Tijdschr Geneesk. 2009;153:B44

[➤ Meer op www.ntvg.nl/perspectief](http://www.ntvg.nl/perspectief)

## LITERATUUR

- Treffers PE. Zuigelingensterfte en geboorten in de 19e en begin 20e eeuw. Ned Tijdschr Geneesk. 2008;152:2788-94.
- Nabrink G. Seksuele hervorming in Nederland. Achtergronden en geschiedenis van de Nieuw-Malthusiaanse Bond (NMB) en de Nederlandse Vereniging voor Seksuele Hervorming (NVSH) 1881-1971. Nijmegen: Sun; 1978.
- Jacobs AH. Herinneringen. Amsterdam: Van Holkema & Warendorf; 1924.
- Nederlands Interdisciplinair Demografisch Instituut. Bevolkingsatlas van Nederland - demografische ontwikkelingen van 1850 tot heden. Rijswijk: Elmar; 2003.
- Treub H. Leerboek der gynaecologie. Leiden: Van Doesburg; 1892.
- Westhoff JJ. Natuurlijk geboortenregelen in de twintigste eeuw. De ontwikkeling van de periodieke onthouding door de Nederlandse arts J.N.J.Smulders in de jaren dertig [proefschrift]. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam; 1986.
- Smulders JN. Periodieke onthouding in het huwelijk: Methode: Ogino-Knaus. Nijmegen: Dekker en van de Vegt; 1930.
- Mendes de Leon MA. Geneeskundige beschouwingen en waarnemingen betreffende de meest gebruikelijke anti-conceptionele middelen. Ned Tijdschr Geneesk. 1898;42:532-47.
- Lammes FB. M.A.Mendes de Leon (1856-1924), gynaecoloog van het eerste uur. Ned Tijdschr Geneesk. 2008;152:956-63.
- Pinkhof H. De geneeskunst en de willekeurige onvruchtbaarheid. Ned Tijdschr Geneesk. 1898;34:523-31.

- 11 Jacobs AH. De strijd tegen de facultatieve steriliteit. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1898;34:656-63.
- 12 Treub H. De geneesheer tegenover de facultatieve steriliteit. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1898;34:745-55.
- 13 Koetser J. Facultatieve steriliteit. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1901;37:520-3.
- 14 Wijnberg R. Voorbehoedmiddelen tegen zwangerschap. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1949;93:4242-5.
- 15 Scheltema-Joustra A. Geboorteregeling in Nederland en enige andere Europese landen. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1949;93:4263-9.
- 16 Bericht aan de lezer. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 1950;94:56.
- 17 Treffers PE. Abortus provocatus en anticonceptie. Een onderzoek over geboortenbeperking bij vrouwen opgenomen in de kliniek voor verloskunde en gynaecologie van de Universiteit van Amsterdam [proefschrift]. Amsterdam: Universiteit van Amsterdam; 1965.
- 18 Tietze C. The clinical effectiveness of contraceptive methods. *Am J Obstet Gynecol.* 1959;78:650-9.
- 19 Treffers PE. Abortus provocatus in Nederland in de 20e eeuw: van stilzwijgen naar revolutionaire verandering. *Ned Tijdschr Geneeskd.* 2006;150:567-73.