

ANXIETIES AND ATTITUDES TOWARDS ABORTION IN WOMEN PRESENTING FOR MEDICAL AND SURGICAL ABORTIONS

E. R. Wiebe, MD, FCFP,¹ K. J. Trouton, MD, CCFP,¹ S. L. Fielding, PhD,² H. Grant, BSc,¹ A. Henderson, PhD³

¹University of British Columbia, Vancouver BC

²University of Rochester, Rochester NY

³UBC School of Nursing, University of British Columbia, Vancouver BC

Abstract

Objective: To examine the differences in anxiety levels and attitudes towards abortion between women having an early medical abortion and women having a surgical (manual vacuum aspiration) abortion.

Methods: Women who presented for an early medical abortion or a surgical abortion at an urban, free-standing abortion clinic were invited to participate in this study. Fifty-nine women having a medical abortion and 43 women having a surgical abortion answered questionnaires before their scheduled abortion, and again 2 to 4 weeks after the abortion. Thirty women were interviewed about their answers.

Results: Anxiety levels were similar in both groups before the abortion procedure. Anti-choice views about abortion were seen in 60.5% of women having a medical abortion and in 37.3% of women having a surgical abortion ($P = .027$). Women who were pro-choice had a mean anxiety score of 5.0 (range, 0–10) before and 2.7 after the abortion, whereas women who were anti-choice had a mean anxiety score of 5.2 before and 4.4 after the abortion ($P = .005$).

Conclusion: It is important for providers of abortion care to understand that women undergoing a medical abortion may be more ambivalent about abortion than women undergoing a surgical abortion, and women who are anti-choice but having an abortion may have unresolved anxiety after the procedure.

Résumé

Objectif : Examiner les différences, en matière de niveaux d'anxiété et d'attitudes envers l'avortement, entre les femmes bénéficiant d'un avortement médical précoce et celles qui bénéficient d'un avortement chirurgical (aspiration à vide manuelle).

Méthodes : Les femmes qui se sont présentées dans une clinique d'avortement urbaine autonome, pour un avortement médical précoce ou un avortement chirurgical, ont été invitées à participer à cette étude. Cinquante-neuf femmes ayant bénéficié d'un avortement médical et 43 femmes ayant bénéficié

d'un avortement chirurgical ont répondu à un questionnaire avant la procédure et, une fois de plus, de deux à quatre semaines à la suite de l'avortement. Trente femmes ont fait l'objet d'une entrevue au sujet de leurs réponses.

Résultats : Les niveaux d'anxiété étaient semblables dans les deux groupes avant l'exécution de l'avortement. Des opinions de type « anti-choix » au sujet de l'avortement ont été constatées chez 60,5 % des femmes bénéficiant d'un avortement médical et chez 37,3 % des femmes bénéficiant d'un avortement chirurgical ($P = 0,027$). Les femmes ayant des opinions de type « pro-choix » ont présenté un score d'anxiété moyen de 5,0 (échelle, 0–10) avant l'avortement et de 2,7 après, tandis que les femmes ayant des opinions de type « anti-choix » ont présenté un score d'anxiété moyen de 5,2 avant l'avortement et de 4,4 après ($P = 0,005$).

Conclusion : Il est important, pour les fournisseurs de soins liés à l'avortement, de comprendre qu'il est possible que les femmes qui se soumettent à un avortement médical soient plus ambivalentes envers l'avortement que les femmes qui se soumettent à un avortement chirurgical, et que les femmes ayant des opinions de type « anti-choix » qui ont tout de même recours à un avortement présentent une anxiété non résolue à la suite de la procédure.

J Obstet Gynaecol Can 2004;26(10):881–5.

Key Words

Abortion, induced; anxiety; attitude

Conflicting interests: None declared.

Received on May 8, 2004

Revised and accepted on June 24, 2004