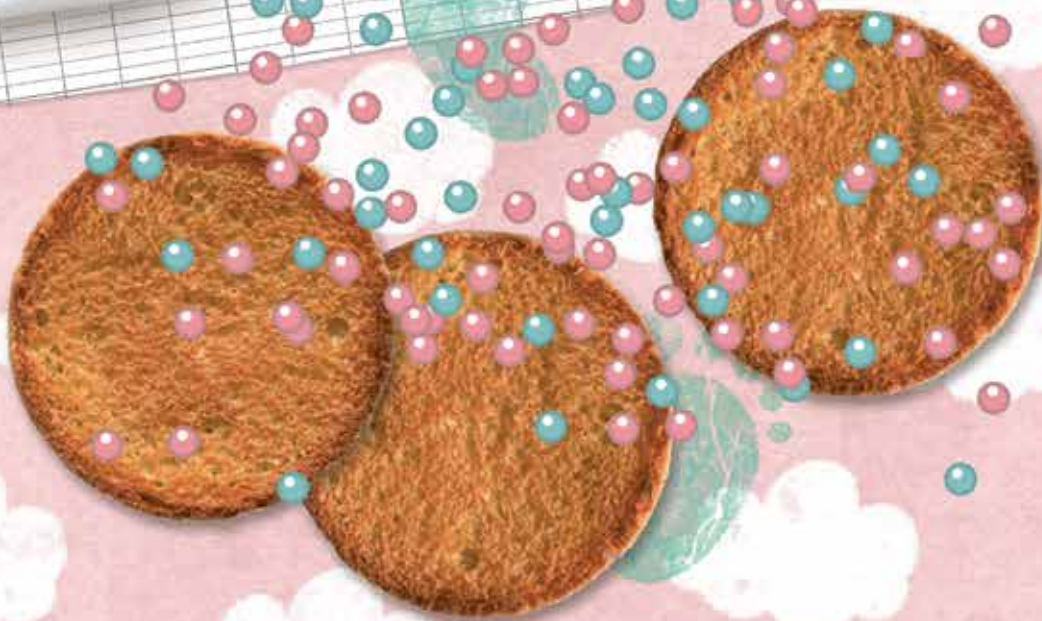
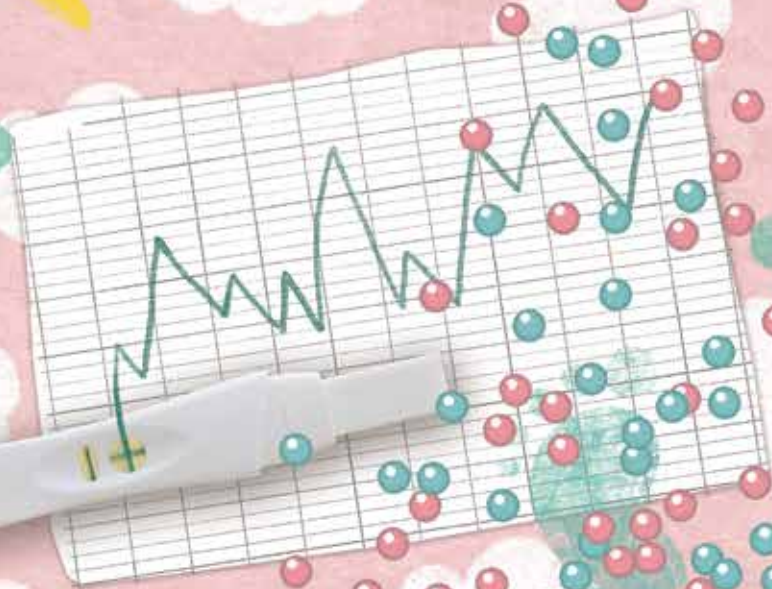




*Moederschap staat in de belangstelling. Het is het thema van de Boekenweek 2019 en er verschijnen boeken over zingeving bij zwangerschap. Deze belangstelling voor moeders is een welkome aanvulling op alle belangstelling voor 'de maakbare baby', prenatale diagnostiek, en abortus. Het bewustzijn groeit dat de overgang naar moederschap en ouderschap een existentiële verandering is in iemands leven. Toch staan we pas aan het begin van een beter begrip van de ervaring van vrouwen tijdens zwangerschap, bevalling en de zorg daaromtrent. Welke kwesties lichten er op door de ogen van een moeder?*



Zwangerschap  
en geboorte  
door de ogen  
van de moeder

# Ethiek en zingeving rondom moederschap

**M**ijn eigen belangstelling voor moederschap dateert van lang voordat ik zelf moeder werd. Ik sprak als tiener veel met mijn oma, die moeder was van een groot gezin. Aanleiding was een boek<sup>1</sup> met brieven van katholieke moeders van grote gezinnen. Mijn oma vertelde graag over haar eigen leven en ik luisterde met verwondering. Mijn context was zó anders: mijn generatie werd van overheidswege gestimuleerd om moederschap uit te stellen en eerst economisch zelfstandig te worden, met de campagne 'Een slimme meid is op haar toekomst voorbereid'. Een latere generatie kreeg te horen: 'Een slimme meid plant haar zwangerschap op tijd'. Zij moesten de nadelige gevolgen van zwangerschapsuitstel voorkomen en juist jong aan gezinsvorming beginnen.

Klaarblijkelijk is moederschap één van de terreinen waarop

sturing plaatsvindt. Dat is paradoxaal, want vrouwen hebben over het algemeen het idee dat ze geheel in vrijheid zelf hun keuze maken. Ook mijn oma en ik hadden dat idee. Ik denk dat we de invloed van de ons omringende cultuur behoorlijk onderschatten.

Zo contrasteert Nederland met andere landen bijvoorbeeld in de maatschappelijke inrichting van moederschap. Nederland is koploper parttime banen voor moeders. Hier verwachten we primaire beschikbaarheid van moeders. Ook tijdens de zwangerschap ligt de lat hoog: de zwangere vrouw is verantwoordelijk voor de gevolgen van haar keuzes in gedrag, eet- en leefpatroon voor 'de baby' (die dit in strikte zin nog niet is) en om hiervoor 'alles' te doen en te laten. Op twijfels hierover, aarzelingen misschien zelfs, rust een taboe.

## *Nadruk op veiligheid*

Paradoxaal genoeg kijken we heel anders aan tegen het proces van baren en geboorte. Dan verschuiven vrouwen, partners en de maatschappij de verantwoordelijkheid naar de professionele begeleiding, die in toenemende mate medisch van aard is. Het moederlichaam en een geboorte in de vertrouwde omgeving zijn niet meer leidend<sup>2</sup>. Ondanks initiatieven om moeders meer stem te geven, zoals geboortepanners en *woman centred care*, ligt de nadruk op veiligheid die gekoppeld is aan medische begeleiding.

**1** Televisiemaakster Marga Kerklaan schreef in 1987 het boek 'Zodoende was de vrouw maar een mens om kinderen te krijgen' naar aanleiding van haar tv-documentaire 'Moeder van een groot gezin' (1985). Op haar oproepaan katholieke moeders van grote gezinnen om te schrijven over hun moederschap kwamen wel 300 brieven over vrouwenlevens, het gezinsleven, maar ook bitterheid over onderdrukking en veroordeling van kerk en gemeenschap.

**2** Grote invloed had het nieuws in 2003 van de hogere perinatale sterftecijfers in Nederland in vergelijking met andere Europese landen, wat geweten werd aan ons systeem van verloskundige zorg. Later onderzoek (TNO 2016) wees uit dat thuisgeboortes betere gezondheidsuitkomsten opleveren voor moeder en kind, en een grotere tevredenheid bij de ouders.



**Dr. Inge van Nistelrooij** is universitair docent Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek. Zij richtte daar het onderzoeksnetwerk 'Concerning Maternity' op samen met haar collega dr. Joanna Wojtkowiak. Zie voor meer informatie: [www.zorgethiek.nu/materniteit-zingeving-zorgethiek](http://www.zorgethiek.nu/materniteit-zingeving-zorgethiek).

**3** Christina Schües' 'Philosophie des Geborens' laat in detail over 247 pagina's zien hoe baring, geboorte en ons eigen geboren-zijn schitteren door pijnlijke afwezigheid in 2500 jaar westerse filosofiegeschiedenis.

**4** In haar bestseller 'Of woman born' (1985).

**5** In haar proefschrift 'Boreling en beginner' uit 2003.

Kortom, het moederschap lijkt een fenomeen vol paradoxen. Hoe is dat zo gekomen?

### *Lacune*

Hier wreekt zich onder meer een manier waarop we denken over 'mens-zijn', waarin de ervaring van moeders ontbreekt. Plato's beschouwing dat het lichaam een kerker is waarin de geest gevangen wordt vanaf de geboorte droeg niet bij aan filosofische waardering voor lichamelijke, ons ontstaan in het lichaam van de moeder, of het tot bestaan komen via het met schaamte omklede geboortekanaal.<sup>3</sup> Over de mens denken we volgens de mal van de zelfstandige, rationele mens. Zo kon Hobbes mensen vergelijken met paddenstoelen die uit de grond opkomen zonder enige verplichting jegens anderen. Uitzonderingen zijn er ook: Emmanuel Levinas gebruikte beelden van zwangerschap en moederschap als metafoor voor de impact van het appèl van de ander. En Hannah Arendt dacht over 'nataliteit' als politiek ethisch concept voor de zogenoemde 'tweede geboorte', waarin de unieke mens verschijnt in de publieke ruimte. Bij beiden ontbreken échte ervaringen van vrouwen.

Toen de eigen ervaring van vrouwen wel filosofische en ethische aandacht kreeg, in de tweede feministische golf in de jaren 60, bleef het moederschap controversieel. Veel feministen zagen in de associatie van vrouwen met hun moederrol de voornaamste reden om hen deelname in het openbare leven te ontzeggen.

### *Individualisme en moederschap in de zorg*

Niet zo vreemd daarom, dat we in de zorg voor zwangerschap en geboorte het enig beschikbare model van denken toepassen in de

afweging van wat goede zorg is, namelijk het model dat uitgaat van losse individuen met gelijke rechten. Medische ethiek past dit framework toe en dit werkt ook door in verloskunde. Dit denken gaat uit van opposities: moeder óf kind. Komt er spanning tussen het welbevinden van een van beide, dan wegen we het goede voor de moeder en dat van de ongeborene tegen elkaar af. Dat valt meestal in het voordeel van de laatste uit.

Een rol speelt dat moeders in het medische denken worden gezien als 'patiënten', wat versterkt wordt door de toename van ziekenhuisbevallingen. In die context staat haar bekwame mens-zijn onder druk en delft haar kennis en ervaring het onderspit tegenover de ook door haarzelf gewaardeerde medische kunde.

Er zijn goede redenen om hier vragen bij te stellen, zoals de aantallen vrouwen mét een gezond kind die lijden aan postpartum stress, depressie of trauma en vrouwen die buiten de richtlijnen willen beval-

## **Moeders worden in het medisch denken gezien als patiënten**

len of zonder enige professionele begeleiding. De Geboortebeweging werpt zich op als spreekbuis van vrouwen die zich aangetast voelen in hun recht op behandelbeslissingen én –weigering, en protesteren tegen onnodig ingrijpen tijdens de bevalling. Verloskundigen erkennen deze kritiek. Beide blijven echter in het klassieke framework hangen.

### *Aanzet tot relationeel denken*

Enkele denkers, onder meer vanuit zorgethiek, geven aanzetten tot een andere kijk. Marijke Verhoeven<sup>5</sup> legt de grond voor een relationeel ethisch denken over zwangerschap en geboorte. Ieder mens is eerst een 'wij', in de lichamelijke verwevenheid tijdens de zwangerschap, voor een 'ik'. In dit 'plurale zijn' komen verbondenheid en relatie op de voorgrond te staan. Niet om zwangerschap en geboorte te romantiseren, maar om te laten zien dat schade voor één van beiden schadelijk is voor allebei. De geborene is primair *niet* gebaat bij een beschadigde moeder. Wat dit betekent voor geboortezorg moet nog verder uitgedacht worden. De eerste aanzetten liggen er echter al. ■