Sophie Albers

RUIMTE VOOR BELEVING

INZICHT IN EXISTENTIËLE DIMENSIE VAN ZWANGERSCHAP EN BEVALLING

Lichamelijke ervaringen tijdens de zwangerschap en bevalling hebben invloed op de manier waarop vrouwen in het leven staan. Met symbolische taal en handelingen kunnen verloskundigen aandacht geven aan de beleving van vrouwen en hun partners.

Zwangerschap en bevalling zijn belangrijke levensgebeurtenissen die grote veranderingen teweegbrengen in de levens van vrouwen, hun partners en hun gezinnen met zowel positieve als negatieve gevolgen. De voortschrijdende medicalisering van het geboorteproces is een actuele maatschappelijke discussie die vooral draait om al dan niet bestaande medische risico's. Dat de manier waarop dit proces verloopt invloed heeft op hoe vrouwen in het leven staan, is in deze discussie vaak onderbelicht. In de humanistiek, waar persoonlijke ontwikkeling en een humane samenleving centraal staan, wordt dit de existentiële dimensie van zwangerschap en bevalling genoemd. Het is opmerkelijk dat in de discussie over medicalisering relatief weinig aandacht wordt besteed aan deze dimensie. De Zorgstandaard Integrale Geboortezorg [1] benoemt het belang van de ervaring van zwangere vrouwen wel, maar er is nog weinig inzicht in deze thematiek. Dit artikel bespreekt de belangrijkste inzichten van het onderzoek van Sophie Albers aan de Universiteit van Humanistiek te Utrecht en geeft een aanzet tot handreikingen voor verloskundige praktijken die aandacht willen geven aan de existentiële beleving van zwangerschap en bevalling.

Aan den lijve

Kenmerkend voor zwangerschap en bevalling is dat ze bijzonder sterk aan den lijve ondervonden worden. Het lichaam van de moeder in wording maakt in relatief korte tijd grote veranderingen door die gepaard gaan met het besef een kind voort te brengen en moeder te worden. In de existentiële psychologie worden vier niveaus beschreven waarop mensen zichzelf in de wereld beleven en die samen de existentiële beleving vormen: het fysieke, persoonlijke, sociale en zingevingsniveau [2]. Bij zwangerschap en bevalling zijn de veranderingen op alle vier deze niveaus op een bepaalde manier verbonden met lichamelijke ervaringen. Om ruimte te geven aan de existentiële dimensie van het geboorteproces is het daarom van belang aandacht te hebben voor wat lichamelijk door vrouwen ervaren wordt.

Beleving telt minder

In onze samenleving zijn zwangerschap en bevalling sterk gemedicaliseerd. Maar wat doet deze medicalisering met lichamelijke ervaringen? Sociologische en antropologische studies laten zien dat de lichamelijke gebeurtenissen tijdens de zwangerschap en de bevalling vanuit een medisch perspectief worden benaderd [3,4,5]. Dat is zinvol voor medische doeleinden, maar voor de beleving van vrouwen kan het problematisch zijn.
Het medische perspectief benadert en beschrijft het lichaam als iets objectiefs, terwijl vrouwen in eerste instantie hun lichaam *voelen*. Maar wat gevoeld wordt geeft volgens het gemedicaliseerde perspectief geen relevante informatie over het feitelijke verloop van de processen. Externe en objectieve informatie, verkregen door monitoring en controles, geeft die informatie wel. Kennis over het zwangere lichaam wordt in de gemedicaliseerde benadering

Referenties

1. College Perinatale Zorg. De Zorgstandaard Integrale Geboortezorg. 25 juli 2016. Beschikbaar via: https://www.zorginzicht.nl/bibliotheek/integrale-geboortezorg-zorgstandaard/Paginas/Home.aspx. Laatst bekeken op 02-01-2017.
2. Van Deurzen E. Existential counselling and psychotherapy in practice. 2nd ed. SAGE Publications; 2002.
3. Davis-Floyd RE. Birth as an American rite of passage. 2nd ed. Berkely and Los Angeles: University of California Press; 2003.
4. Martin E. The woman in the body. A Cultural analysis of reproduction. Milton Keynes: Open University Press; 1987.
5. Van Teijlingen ER, Lowis GW, McCaffery P, Porter M, editors. Midwifery and the medicalization of childbirth: comparative perspectives. New York: Nova Science Publishers; 2004.
6. Pasveer B, Akrich M. Hoe lichamen circuleren. Over definities van het zwangere lichaam, medische technologie en de toekomst van de thuisbevalling. Tijdschrift voor Genderstudies. 2011;1(3):47-55.

Drs Sophie Albers
humanistica
(sophiealbers@hotmail.com)

dan ook geëxternaliseerd. Op die manier wordt de beleving van vrouwen losgekoppeld van de processen van hun lichaam [6]. Ook vrouwen zelf leren zich hierdoor te richten op externe kennis. De medicalisering heeft hierdoor een 'ontlichamende' (excorporerende) invloed [6]. Dit kan bij vrouwen vervreemding van de existentiële ervaringen van het lichaam teweeg brengen. Medisch interpreteren en handelen op zich is niet problematisch. Maar als het medische perspectief dusdanig dominant wordt dat het de enige vorm van kennis is waar waarde aan wordt toegekend, dan komt de existentiële beleving onder druk te staan.

Rijke, gevoelde betekenis

Hoe kunnen zorgverleners recht doen aan de subjectieve beleving van vrouwen?
Feministische filosofen zoals Iris Marion Young, Julia Kristeva en Luce Irigaray hebben de ervaringen van zwangerschap en bevalling doordacht [7,8,9].

1 Voorbeelden van ritualiseringen tijdens zwangerschap en geboorte

	Ruimte	Sense (voelen en zingeving)	Verbondenheid
Rituelen	• loslaten van vertrouwde leven • ruimte maken voor het kind • verwelkomen van het kind	• visualisatieritueel • kracht gevende symbolen zoeken en zich daarmee verbinden • massageritueel	• zegening van de moeder • initiatie in het moederschap • eren van levengevende kracht • naamgevingceremonie • zegening van de baby
Rituele handelingen	• geboorteruimte markeren met licht, geur, muziek • geboortealtaar maken • mantra's zingen of spreken voor moeder en baby • voor de bevalling de kamer 'wijden' als ruimte waar het kind thuis zal komen	• het kind in de buik toespreken en tot moeders verbeelding laten spreken • zingen voor het ongeboren kind • gebed, spreuk, zegen uitspreken voor het kind/de bevalling • massage ter voorbereiding op de bevalling	• zich verbinden met het bijna geboren kind en de taak als ouders • op zich nemen van het moederschap • geven van de naam • het kind symbolisch in de familie opnemen • symbolisch iets doen met de placenta
'Gewone' handelingen die geritualiseerd kunnen worden	• bevallingsruimte inrichten • eerste kleertjes klaarleggen • wiegje opmaken • betreden van geboorteruimte	• handen op de zwangere buik leggen • maken van een echo • hartslag van de foetus beluisteren • kind op de buik van de moeder leggen • eerste keer borstvoeding	• vaders aanwezigheid invullen met de taak de baby geestelijk te begeleiden bij de geboorte, • navelstreng door te knippen • de baby voor het eerst aan te raken • eerste kennismaking van de baby met andere gezins- en familieleden

2 Ruimte scheppen voor existentiële beleving

	Waar (ruimte)	Hoe (sense)	Wat (verbondenheid)
Waar kunt u aan denken?	• geeft u ruimte voor subjectieve beleving, naast feitelijke gegevens? • erkent u het bijzondere van het gebeuren?	• Neemt u de vrouw serieus in haar subjectieve lichamelijke belevingen? • gebeurt de professionele aanraking met aandacht?	• Waar voelt de cliënt verbinding mee? • waar is verbinding nodig?
Wat kunt u doen?	• aandacht voor de aankleding van de ruimte. • wees intentioneel en afgestemd aanwezig, heb aandacht • benoem fases en handelingen op een betekenisvolle manier benoemen ('Met de volgende wee breng je je kind ter wereld'). • nodig uit te vertellen van wat beleefd wordt. • maak gebruik van symbolen die betekenisvol zijn voor de cliënt	• creëer comfortabele situatie voor het lichaam (bad, massage, houding, kleding) • raak aan met aandacht • geef woorden aan de aanraking ('kom maar kind, ik help je geboren worden'). • verwoord op betekenisvolle manier wat het lichaam doet ('deze pijn maakt de weg vrij voor je kind')	• vraag naar ervaren verbondenheid • Benoem relationele banden • geef aanwezigen een rol in het ritualiseren.

Zij nemen de lichamelijke dimensie van zwangerschap en bevalling als uitgangspunt en beschrijven hoe op basis van de lichamelijke gewaarwordingen een bijzondere belevingssfeer bestaat. Deze kan worden samengevat in drie begrippen: ruimte, *sense* (het samengaan van voelen en zingeving) en verbondenheid.
Ruimte verwijst naar de nieuwe belevingsruimte die met zwangerschap en bevalling ontstaat. Deze wordt gekenmerkt door grensvervaging. In de westerse wereld is het gebruikelijk om lichaam en geest te onderscheiden, net als buiten en binnen, de ander en ik. Maar wat er lichamelijk gebeurt in de zwangerschap en tijdens de bevalling ontglipt aan die gebruikelijke structuren [8,9]. Het is niet goed te begrijpen door logisch denken, maar wel bijzonder betekenisvol. Het gaat om een rijke, gevoelde betekenis.
Sense, verwijst naar de integratie van het lichamelijke voelen en de verbeelding die in de zwangerschap en tijdens de bevalling plaatsvindt [7]. De lichamelijke sensaties roepen bijvoorbeeld beelden op van het kind. Dit is van belang voor hoe de moeder betekenis geeft aan wat ze doormaakt.
Het derde begrip verwijst naar nieuwe vormen van verbondenheid die beleefd kunnen worden rond zwangerschap en bevalling [8]. Menselijke verbindingen kunnen in een ander licht komen te staan, maar ook verbondenheid 'met het leven zelf' kan anders beleefd worden [8].

Vragen hoe

Dit perspectief op de existentiële beleving kan voor verloskundigen en andere zorgverleners behulpzaam zijn om inzicht te krijgen voor wat vrouwen op existentieel niveau doormaken. Verloskundigen, gynaecologen en andere betrokken zorgverleners geven de zwangere vrouw vanuit dat inzicht ruimte om de betekenis te voelen die zwangerschap met zich meebrengt. Aanraking van het lichaam dient bijvoorbeeld niet formeel te gebeuren, maar met aandacht voor hoe het door de zwangere beleefd wordt. Vraag *hoe* iets voelt in plaats van naar objectieve aanduidingen. In plaats van 'voel je je kindje goed bewegen?' is het beter te vragen naar 'hoe voelt het kindje in je buik?' Het gesprek levert dan nog steeds de nodige, en misschien wel meer, informatie op,

In plaats van 'voel je je kindje goedbewegen?' is beter: 'hoe voelt het kindje in je buik?'

maar via een andere weg, namelijk via een van binnenuit beleefd perspectief. Een verloskundige of gynaecoloog denkt op die manier tijdens de zwangerschapsbegeleiding steeds vanuit verbinding of gaat hier naar op zoek. In elke situatie en bij elke (medische) handeling kan worden nagegaan of de manier waarop deze wordt uitgevoerd ondersteunend is voor de moeder om zich te verbinden met het proces, met haar kind en met grotere verbanden waar zij kracht uit kan putten.
Ritualisering is een manier van vormgeven aan de praktijk die bij uitstek ruimte schept voor de existentiële beleving.

Ritualisering

Momenten krijgen diepere betekenis met rituelen. Rituelen zijn intentionele en symbolische handelingen. Ruimte, *sense* en verbondenheid zijn verwant aan fundamentele kenmerken van goede rituelen. Een goed ritueel is altijd een bijzondere, (symbolische) ruimte met betekenis, wordt met het lichaam uitgevoerd en creëert verbondenheid [10,11,12]. Ritualisering is daarom bijzonder

7. Mazzoni C. Maternal impressions. Pregnancy and childbirth in literature and theory. New York: Cornell University Press; 2002.
8. Verhoeven M. Boreling en beginner. Nataliteit bij Hannah Arendt. (Z.p.): Uitgeverij Boekencentrum; 2003: 216-32.
9. Young IM. Pregnant embodiment. Subjectivity and alienation. In: Young IM. Throwing like a girl and other essays in feminist philosophy and social theory. Bloomington/Indianapolis: Indiana University Press; 1990:160-74.
10. Driver T. Liberating rites. Understanding the transformative power of ritual. Colorado/Oxford: Westview Press; 1991.
11. Grimes RL. Deeply into the bone. Re-inventing rites of passage. Berkeley: University of California Press; 2002.
12. Bell C. Ritual theory, ritual practice. New York: Oxford University Press; 2009.
13. Kitzinger S. Rediscovering birth. London: Pinter & Martin; 2011.
14. Crowther S, Smythe E, Spence D. Kairos time at the moment of birth. Midwifery. 2015;31:451-7.
15. Cheyney M. Reinscribing the birthing body: homebirth as ritual performance. Medical Antropology Quarterly. 2011;25:519-42.
16. De Geboortebeweging. #Genoeggezwegen. Beschikbaar via: http://geboortebeweging.nl/genoeggezwegen/. Laatst bekeken op 02-01-2017.

geschikt om ruimte te scheppen voor de existentiële beleving. Rituelen geven betekenis via het lichaam en kunnen zo een krachtig tegenwicht bieden aan medicalisering, die juist vervreemding van het lichaam teweeg brengt. Ritualisering kan groot en expliciet zijn, maar ook klein en impliciet: door het ritualiseren van gewone handelingen die tijdens de zwangerschap en bevalling worden uitgevoerd, zoals het betreden van de bevallingsruimte of het doorknippen van de navelstreng. In onze samenleving wordt vooral de blijdschap rond om de komst van het kind geritualiseerd zoals het eten van beschuit met muisjes en het rondsturen van geboortekaartjes. De processen daaraan voorafgaand en de beleving van de moeder worden minder geritualiseerd.

Rituelen geven betekenis via het lichaam en kunnen zo een krachtig tegenwicht bieden aan medicalisering

Naar de praktijk

Van oudsher waren vroedvrouwen degenen die geboorte zowel fysiek als spiritueel begeleidden [5, 13, 14], maar de medicalisering heeft het zwaartepunt verlegd naar de feitelijke fysiologie. De aandacht voor de existentiële dimensie is hierdoor verminderd. Toch kunnen juist verloskundigen veel betekenen bij de transitie naar het moederschap [14,15]. Dat kan al door het uitvoeren van kleine bewuste handelingen, die in de beleving een groot verschil maken. Bijvoorbeeld door de bevallingsruimte te betreden met een intentie van respect of eerbied voor het geboorteproces dat daar plaatsvindt. Met die intentie krijgt de handeling nieuwe zin en ontstaat er een betekenisgeladen sfeer. Er wordt een bijzondere ruimte gemarkeerd, doordat het binnenkomen een overgang is van gewone ruimte en gewoon handelen naar een bijzondere ruimte die om aandachtigheid en afstemming vraagt. Met die afstemming wordt de beleving van de moeder en haar partner serieus genomen en bekrachtigd. Op die manier kunnen ook (onbedoelde) schendingen van privacy, waar in de campagne van de Geboortebeweging #genoeg gezwegen verslag van wordt gedaan, worden voorkomen [16].
Een ander voorbeeld is het doorknippen van de navelstreng. Daar kan diepere betekenis aan worden gegeven door stil te staan bij de overgang die de moeder en het kind maken, van lichamelijk verbonden naar een van de ouders uitgaande intentionele verbondenheid. Stel bijvoorbeeld aan de ouders voor om de baby in de handen te nemen en een intentie bij dit moment uit te spreken.
En hoe zou u bijvoorbeeld een termijnecho vorm kunnen geven met het oog op verbinding van de vrouw met het in verwachting zijn en met het kindje in wording?
Tabel 1 geeft voorbeelden van ritualiseringen tijdens zwangerschap en geboorte. Tabel 2 laat zien hoe hiermee gewerkt kan worden.

Alles wat intentioneel op een betekenisvolle manier gedaan wordt draagt bij aan ritualisering. Erken daarbij de bijzondere belevingsruimte van het moeder worden, de wederzijdse beïnvloeding van het lichamelijke en de verbeelding en het belang van verbinding. Dan ondersteunt u de beleving van de existentiële dimensie. Het vraagt echter wel fijngevoeligheid van de betrokken zorgverleners om dit te doen op een manier die bij de cliënt past. Doe het altijd mét hen, niet vóór hen.

Waar, hoe en wat

Ruimte, *sense* en verbondenheid kunnen in de verloskundige praktijk meegenomen worden door te denken aan het symbolische 'waar', 'wat' en 'hoe' van het geboorteproces. Een niet-alledaagse belevingsruimte en sfeer, het integreren van het lichamelijke en het geestelijke en de verbondenheid met wat betekenisvol is.
Met symbolische taal en handelingen kunnen verloskundigen handen en voeten geven aan de ritualisering van zwangerschap en geboorte. Daarmee geven zij aandacht aan de existentiële beleving van vrouwen en hun partners en wordt mogelijk de medicalisering van zwangerschap en geboorte op een andere manier ervaren.

Dit artikel is gebaseerd op de masterscriptie Albers S. Leven geven betekenis geven. Een verkennende studie naar de betekenis van ritueel rond zwangerschap en bevalling. Universiteit voor Humanistiek; 2016. Beschikbaar via: http://repository.uvh.nl/uvh/handle/11439/5.