

Eva's last

Henk Driessen

Dit essay behandelt met behulp van enkele voorbeelden uit de belletrise en etnografie pijnervaringen tijdens de bevalling in verschillende samenlevingen. Barendspijn wordt vaak voorgesteld als een 'natuurlijke' pijn en vanuit bijbels perspectief als een oerpijn. Het lijdt echter geen twijfel dat samenleving en cultuur invloed hebben op de beleving en uiting van barendspijn. Ons begrip van barensnood zou erbij gebaat zijn indien we haar, evenals andere soorten pijn, beschrijven en analyseren als 'culturele' pijn. Eva's last is, kortom, ten dele een culturele last.

[bevalling, barensnood, pijntolerantie, 'natuurlijke' en 'culturele' pijn, belletrise]

*Dit had ik niet verwacht
Pijn kan ik wel verdragen
maar niet de angst die in mij loeit
met honderdduizend vragen
Uit 'Te Vroeg', J. Verweerd*

De Parisienne Louise blikt terug op haar leven. Na dertig jaar van zwijgen en zich te hebben geschikt in het 'lot' van de vrouw, ontdekt ze haar eigen taal. Ze laat de belangrijkste gebeurtenissen van haar leven de revue passeren. Daartoe hoort haar eerste bevalling, kort na de Tweede Wereldoorlog:

Ik heb nog nooit zo goed begrepen hoe wanhopig al die vrouwen zich voelen die tegen hun wil zwanger zijn en er alleen via de Poort der Zeven Smarten van verlost kunnen worden. Ik ben in ieder geval onverstoort van aard en laat me niet imponeren door de bevalling van 'vriendinnen', ondanks de zeer afschuwelijke verhalen van Agnès bij haar tweede. De vroedvrouw vertelde haar tijdens de barensweeën alleen maar verhalen over inscheuren, verlostangen, blauw aangelopen kinderen en navelstrengen die om het nekje heen zaten. En ten slotte moest ze ingeknipt worden. Ze hebben haar te nauw dichtgenaaid en sindsdien heeft ze vreselijke pijn bij het vrijen. 'Waar klaagt u nou over?' zei de verloskundige tegen haar. 'Ik heb u weer maagd gemaakt!' [...] Help! Ik heb helemaal geen zin meer om te bevallen. [...] Maar heb je wel eens gedacht aan het gevoel van

paniek van de eerste vrouw die zwanger was van haar eerste kind, bij het zien van die buik die monsterachtig groot werd, om te eindigen met onbegrijpelijke pijnen? [...] ‘Zo, een primipara? Dan hebben we de tijd. Trouwens, het ziet er niet naar uit dat ‘we’ veel pijn hebben...’ [...] Even voor middernacht verandert de pijn van register. [...] Mevrouw, die met hem (de verloskundige, door Groult ‘de Grote Tovenaar’ genoemd h.d.) een ogenblik zal doormaken dat nog unieker is dan de liefde, zou wel haar armen om zijn hals willen slaan en zeggen: ‘Alsjeblieft, wees wat liever. Zeg dat je me dapper vindt. Geef me nog wat chloroform, alsjeblieft. Je ziet dat ik niet schreeuw maar het is afschuwelijk zo’n pijn te hebben. Doe iets, jij die alles kunt.’ [...] En dan net op het moment dat Louise zeker weet dat ze geen millimeter verder meer open kan zonder te barsten, voelt ze ineens iets naar buiten glijden, heerlijk glad en soepel...het kind komt in een paar schokken tevoorschijn en een goddelijke rust daalt neer over haar verlost lichaam.

Hoewel er geen vrouwelijke pendant van Montaigne bestaat die in essayvorm haar pijnen tot in de details onder de loep heeft genomen, evenaart de schrijfster Benoîte Groult in haar autobiografische roman *Een eigen gezicht* de evocatieve kracht van de beroemde bedenker van het essay. Angst, paniek, wanhoop, onzekerheid, vernedering, het niet serieus worden genomen door gynaecologen, pijn en uitputting – ik denk dat veel West-Europese vrouwen van om en nabij Groults generatie zich kunnen herkennen in de wijze waarop zij haar eerste bevalling beschrijft, namelijk als een beproeving in de meest letterlijke zin van het woord.

Dit geldt ook voor Gretta, de vrouw van Ferdinand Werker, bij de geboorte van Victor in de zomer van 1952 te Amsterdam. Deze vanuit mannelijk perspectief, minder direct en met meer metaforen verbeelde bevalling, begon thuis maar eindigde in het hospitaal omdat het persen te lang duurde. Hier volgen enkele fragmenten.

’s Ochtends begon er een zekere regelmaat te verschijnen in de krampen, waarbij het was alsof zij opengetrokken werd door twee paarden met touwen. [...] Met steeds luider gekreun kwamen de weeën nu om de minuut, Gretta elke keer uitgeput achterlatend, als een bundel druipend, uit zee opgehaald wier. [...] Het was haar of zij uit twee verdiepingen bestond: op de bovenste nam zij alles waar wat er om haar heen gebeurde, op de onderste was zij uitsluitend bezig met het reguleren en het beheersen van de pijngolven, die haar overvielen. Misschien was er nog een kelderverdieping, waarin zij aanwezig was bij haar kind, maar dat wist zij niet. [...] hij kon de pijn die zij leed nauwelijks nog verdragen, – ofschoon het toch, om zo te zeggen, geen negatieve maar positieve pijn was, in dienst van het leven. [...] steeds als de pijn wegebde keek zij hem op de rand van het bed uitgeput en bezweet aan, met een ontstegen uitdrukking in haar ogen. [...] Nauwelijks was zij de centrale hal van het hospitaal binnengerold, waar herstellende patiënten in kamerjassen en op pantoffels koffie dronken en koekjes knabbelden met hun bezoek, of zij begon weer te loeien vanuit een domein dat zich ergens in het pleistoceen moest bevinden [...] Tot Werkers ontzetting verscheen even later tussen haar benen een besmeurde, kleverige klomp afval zonder gezicht. Hij verstarde. Maar even later, floep, bleek het toch een baby te zijn; het gezicht zat aan de andere kant, vormeloos glimmend, als een overvaller met een nylonkous over zijn hoofd.

Harry Mulisch verwijst in bovenstaande verbeelding van een bevalling, zoals veel vrouwen en mannen, naar het baren als een oerervaring met oerkreet en al. Niettemin blijken er zeer uiteenlopende manieren van baren te zijn, en naast overeenkomsten, grote verschillen in de wijze waarop de bevalling gezien en beleefd wordt, niet alleen binnen maar ook tussen culturen en samenlevingen. Ik wil hierbij betogen dat deze pijn niet alleen 'natuurlijk' maar tegelijkertijd ook 'cultureel' is. Met andere woorden, de zogenaamde natuurlijke bevalling bestaat niet. Want hoe zien vrouwen in een jagers- en verzamelaarsgemeenschap, de oudst bekende vorm van menselijk samenleven, hun eerste bevalling? Hier volgt het relaas van een !Kung vrouw in de Kalahariwoestijn dat is opgetekend door de antropoloog Marjorie Shostak in de jaren zeventig van de vorige eeuw.

Bevallen in Afrika

Daar lag ik en voelde de pijn komen, steeds weer. Toen merkte ik iets nats, het begin van de bevalling. Ik dacht: Eh, he, misschien is het de baby. Ik stond op, nam een deken en bedekte Tashay ermee; hij sliep nog. Vervolgens nam ik een andere deken en mijn kleinere duikerhuid en vertrok. Was ik de enige? De enige andere vrouw was Tashays grootmoeder, maar zij sliep in haar hut. Dus, zo vertrok ik. Ik liep een eindje het dorp uit en ging bij een boom zitten. Ik zat en wachtte; zij was nog niet klaar om geboren te worden. Ik ging liggen, maar zij kwam nog steeds niet. Ik ging weer zitten, leunde tegen de boom en begon de weeën te voelen. De pijn kwam en kwam, steeds opnieuw. Het voelde alsof de baby er zo uit wilde springen! Toen hield de pijn op. Ik zei: 'Waarom schiet zij niet op met eruit te komen? Waarom komt zij niet zodat ik kan gaan rusten? Wat zoekt ze in mij dat ze zo lang binnen blijft? Wil God me niet helpen dat zij snel naar buiten komt?' Toen ik dat zei, begon de baby te komen. Ik dacht: ik zal niet schreeuwen. Ik blijf hier gewoon zitten. Kijk, zij is er al en alles komt goed. Maar het deed echt pijn. Ik schreeuwde, maar niet hardop, in mezelf. Ik dacht: Oh, en ik schreeuwde het bijna uit in het dorp van mijn schoonfamilie. Toen dacht ik: is mijn kind er al? Ik wist het niet zeker, misschien was ik alleen maar ziek. Daarom had ik niemand gewaarschuwd toen ik het dorp verliet. Nadat ze geboren was, bleef ik zitten. Ik wist niet wat ik moest doen. Ik had geen idee. Ze lag naast me, bewoog haar armpjes en probeerde op haar vingers te zuigen. Ze begon te huilen. Ik bleef maar naar haar kijken. Ik dacht: is dit mijn kind? Wie heeft dit kind gebarnd? Toen dacht ik: Zo'n groot geval? Hoe is het in godsnaam uit mijn geslacht gekomen? Ik zat maar naar haar te kijken, kijken en kijken.

Het gaat hier om dezelfde gebeurtenis, een eerste baring, als in de romans van Groult en Mulisch, maar dan in een totaal andere context. In het geval van de !Kung vrouw Nisa is er afzondering, het ontbreken van een geïnstitutionaliseerd verband, onzekerheid, ongeduld, verlamming en verwondering. De kans dat haar kind ooit vijftien jaar zou worden, was een-op-twee. De gemiddelde levensverwachting van de !Kung na het vijftiende levensjaar was ten tijde van het onderzoek 55 jaar. Er zijn ook opvallende overeenkomsten: in de drie gevallen is pijn een belangrijk motief in het relaas. Waar Gretta deze uitschreeuwt, houden Nisa en Louise hun pijn juist in. In het geval van Nisa

uit schaamte omdat de schoonfamilie het zou kunnen horen, bij Louise waarschijnlijk om een soortgelijke reden, namelijk de aanwezigheid van een vrouwenarts en verloskundige en wellicht ook vanwege de sociale achtergrond van de hoofdpersoon. Zij heeft in het middenklasse-milieu, waarin ze is opgegroeid, geleerd om heftige emoties te temmen. En misschien was de angst ook sterker dan de pijn.

Zelfbeheersing en terughoudendheid ten aanzien van het uiten van pijn zien we in versterkte vorm bij de Bariba in het noorden van Benin. Dit volk geniet bij missionarissen, zendelingen en ontwikkelingswerkers de reputatie van een grote pijntolerantie. Wanneer een Bariba vrouw de bevalling voelt naderen, trekt zij zich terug om haar kind te baren zonder pijn te tonen. Zij beschouwt het uiten van pijn door Fon- en Yorubavrouwen in Zuid-Benin als een teken van schaamteloosheid, zwakte en minderwaardigheid.

Deze houding ten opzichte van barens pijn maakt deel uit van het Bariba eer- en schaamtecomplex, waarin grote waarde wordt gehecht aan moed en onverstoorbareheid. Een echte Bariba man of vrouw biedt pijn en gevaar moedig en kalm het hoofd en verkiest de dood boven een leven in schande. Dit geldt in een iets sterkere mate voor mannen dan voor vrouwen, die, zo luidt de algemene Bariba opvatting, emotioneler en minder beheerst zijn dan mannen.

Carolyn Sargent, die van 1976 tot 1977 bij de Bariba onderzoek deed, ging na of er sprake was van een kloof tussen ideaal en werkelijkheid en van verschillen tussen platteland en stad. Zij was aanwezig bij vijftig bevallingen op het platteland en stelde vast dat de overgrote meerderheid van de vrouwen geen krimp van pijn gaf. Zelf zijn deze mensen van mening dat hun initiatieriten – zowel jongens als meisjes worden besneden – de belangrijkste leerschool vormen om pijn te kunnen verdragen. Tijdens deze ritens staan de fundamentele Bariba-waarden in de schijnwerpers. Maar ook in het leven van alledag wordt de kinderen door middel van aanmoedigingen en rolvoorbeelden zelfbeheersing bijgebracht. Sargent verwachtte dat door de trek naar de stad, waar Bariba in aanraking komen met westerse opvattingen over pijn, hun pijngedrag gaandeweg zal veranderen. Of dat inderdaad gebeurt, moet nog uit vervolgonderzoek blijken.

Het achterwege blijven van pijnuitingen bij barende Bariba vrouwen werd lange tijd ten onrechte gezien als een aanwijzing voor een pijnloze bevalling bij zogenaamde primitieve of natuurvolken. De geboorte in de Kalahari-woestijn daarentegen zou de bevalling van Eva kunnen verbeelden, die zojuist uit het aards paradijs is verdreven. Gods vloek klinkt erin door: “En tot de vrouw sprak Hij: De lasten uwer zwangerschap zal ik verzwaren, In smarten zult ge kinderen baren” (Genesis III, 16).

Deze woorden uit de bijbel zijn ontelbare malen overal ter wereld herhaald in aanwezigheid van zwangere en barende vrouwen of vrouwen die net een kind ter wereld hebben gebracht en nog nakreunen. De bijbelse woorden vormden in de christelijke wereld eeuwenlang het kader bij uitstek waarin de barensnood werd ingepast. In 1591 werd er in Schotland een vrouw tot de brandstapel veroordeeld omdat ze tijdens de bevalling om pijnstilling had geschreeuwd. Een Italiaanse collega vertelde me dat zijn moeder, die in barensnood verkeerde, in de jaren vijftig van een ziekenhuisnon te horen kreeg: ‘Zo, het plezier heb je al gehad. Nu dan de pijn.’ Toen ik een jonge Britse collega vertelde over de ideologie van de Nederlandse thuisbevalling reageerde zij fel

en verontwaardigd op 'zoveel onnodige pijn die mannen (gynaecologen) vrouwen laten lijden'. Zij zag hierin een duidelijk voorbeeld van mannelijke dominantie en arrogantie. En in *de Volkskrant* (27 december 2003) verklaarde een bekende Nederlandse vrouw naar aanleiding van haar eerste bevalling in een interview het volgende:

Ik heb die hele geboorte-industrie als behoorlijk benauwend en kleinerend ervaren. Vroedvrouwen zeggen gewoon dat pijn nuttig is en goed en dat je het moet kunnen verdragen. Dat ergert me mateloos. Zo iets kan alleen voor vrouwen verzonnen worden, dat ze moeten lijden. Vrouwen doen dat elkaar aan en dat maakt het ingewikkeld. Het is primitief, die verheerlijking van de natuurlijke bevalling. Voor mij was de ruggenprik een hemel op aarde, anders had ik vanwege de pijn een keizersnede gehad. Bevallende geeft intense pijn. Je hebt helemaal geen tijd voor geurkaarsen en sfeermuziek, die rose wolk wordt gedictieerd.

Dat de discussie over al dan niet pijnloos bevallen in Nederland niet van vandaag of gisteren is blijkt onder meer uit het volgende, veelzeggende, gegeven. Begin jaren vijftig van de vorige eeuw verrichtte een Amerikaans antropologenechtspaar veldwerk in een Drents dorp. Een van de plaatselijke gebruiken waardoor deze Amerikanen gefascineerd raakten was de thuisbevalling, met name het achterwege blijven van pijnstilling die blijkbaar toentertijd in de Verenigde Staten al op grote schaal werd toegepast. Het onderzoekersrechtspaar tekende hierbij aan dat de 'natuurlijke' geboorte algemeen voorkwam in Drenthe en in de rest van Nederland. Zij wezen er echter in een voetnoot ook op dat er een aanzienlijke controverser woedde tussen de Leidse school die het gebruik van pijnstillers bij de bevalling propageerde, en de Utrechtse school die tegen dergelijke middelen was. Maar wat is 'natuurlijk' aan de geboorte en wat 'cultureel', zo kunnen we ons afvragen naar aanleiding van de etnografische berichten uit het veld.

Natuurlijk cultureel

Mannen en vrouwen in westerse landen schrijven aan vrouwen vaak een grotere pijn-tolerantie toe. De vermeende hogere pijndrempel van vrouwen wordt doorgaans in verband gebracht met hun biologische en reproductieve functies, waardoor zij 'van nature' zouden zijn voorbereid op het verdragen van pijn. Dit soort opvattingen worden versterkt door de rolverwachtingen waarmee jongens en meisjes tijdens hun opvoeding geconfronteerd worden. In Nederland lijkt de tolerantie ten opzichte van pijn die noodzakelijk wordt geacht voor het benaderen of bereiken van het schoonheids-ideaal groot te zijn, terwijl het verdragen van reproductieve pijnen juist minder lijkt te worden. Er is in dit verband weer ophef over de barenspijn.

Nederlanders – vrouwen en mannen, leken en artsen – beschouwden barenspijn tot voor kort als 'natuurlijk', dit wil met antropologische woorden zeggen cultureel aanvaardbare pijn. Inmiddels eisen steeds meer jonge vrouwen een pijnloze bevalling. Ze weigeren nog langer de barenspijn 'manmoedig' te doorstaan. Veel Britse, Amerikaanse, Franse, Canadese en Duitse vrouwen maken reeds lang gebruik van pijnstilling tijdens de bevalling, met name van epidurale anesthesie, de ruggenprik, waardoor de

pijn tijdens de weeën sterk afneemt terwijl het hoofd helder blijft. In de Verenigde Staten bevalt meer dan de helft van de vrouwen met een verdovende ruggenprik. Voor Nederland waren die cijfers in 1994 en 1995 respectievelijk vier en zes procent. Overigens maakt de ruggenprik het baren niet helemaal pijnloos; bovendien zijn de pijnlijke naweëën van een bevalling nog weken naderhand voelbaar. Ook in Nederland gaan er steeds meer stemmen op om een einde te maken aan de 'lijdensweg', de 'tocht door de hel', 'het ergste wat ik ooit heb meegemaakt', 'alsof ik gevierendeeld werd', zoals de barenservaring door sommige vrouwen wordt verwoord. Onderzoek heeft uitgewezen dat de meeste vrouwen pijn tijdens de bevalling als de heftigste pijn ervaren die ze ooit hebben gevoeld. De intensiteit en beleving van de barens pijn zullen ongetwijfeld worden beïnvloed door de emotionele betekenis van deze ervaring en door de spanning over een goede afloop.

Niettemin vindt het overgrote deel van de zwangere en pas bevallen vrouwen in Nederland dat pijn bij de bevalling hoort. Slechts een op de tien vrouwen wil haar baby geheel pijnloos op de wereld brengen. De meningen onder de gynaecologen over de bestrijding van barens pijn zijn nog steeds verdeeld. Sommigen verzetten zich tegen de vergaande medicalisering van de bevalling. Een ruggenprik is immers een medische ingreep met alle risico's van dien, terwijl het bevallen bij gezonde vrouwen een normaal fysiologisch proces is.

Nederland heeft nog steeds het hoogste aantal thuisbevallingen in de westerse wereld, hoewel uit cijfers blijkt dat de ziekenhuisbevalling sterk in opkomst is. Terwijl in 1965 nog 68% van de vrouwen thuis beviel, was dit in 1997 teruggelopen tot 36%. De thuisbevalling is diepgeworteld in het Nederlandse ethos van de huiselijkheid. Een moeder van twee kinderen, die op het punt staat te bevallen van haar derde: "Thuis kunnen we gewoon gezellig bij elkaar blijven."

De keuze om barens pijn te lijden wordt door alle partijen die betrokken zijn bij zwangerschap en geboorte vaak gerechtvaardigd met de opvatting dat de pijn tijdens de 'natuurlijke' bevalling noodzakelijk is om ervoor te zorgen dat de vrouw zich volledig op haar lichaam concentreert en een hechte band met haar kind ontwikkelt. De inbedding van de bevalling in een ideologie van huiselijkheid kan de pijnervaring van de barende vrouw sterk beïnvloeden. De mate waarin men gevoelig is voor pijn en deze gevoeligheid ook toont, hangt in belangrijke mate af van de goed- of afkeuring van pijngedrag door de (sub)cultuur waartoe men behoort. Als Nederlandse vrouwen die thuis bevallen ogenschijnlijk nauwelijks barens pijn lijden, kan dit betekenen dat in de heersende Nederlandse cultuur een flegmatische houding ten opzichte van 'natuurlijke' pijn wordt beloond. In dit opzicht lijken Nederlandse vrouwen op Bariba vrouwen in Benin. Zogenaamde 'natuurlijke' pijn blijkt evenzeer 'culturele' pijn te zijn.

Bevallen en opstaan

Feministes in Angelsaksische landen lijken ver verwijderd van de opvattingen en praktijken van !Kung en Bariba vrouwen. Zij staan op z'n minst ambivalent ten opzichte van pijnstilling vlak voor en tijdens het baren. Het invloedrijke Boston-collectief,

auteurs van het beroemde *Our Bodies Ourselves*, wijst verdoving zonder meer van de hand. De leden van dit collectief zijn van mening dat de overgrote meerderheid van de vrouwen verdoving niet nodig heeft, zeker niet als er sprake is van een gedegen prenatale voorbereiding en goede, op ontspanning gerichte begeleiding tijdens de bevalling. Uit de Amerikaanse praktijk blijkt echter dat een meerderheid van de vrouwen deze mening niet deelt en om epidurale anesthesie vraagt dan wel ongevraagd krijgt aangeboden. Overigens zijn een uitvoerige prenatale voorbereiding en een goede begeleiding tijdens de bevalling recente verworvenheden van de welvaartsmaatschappij en de vrouwenbeweging. Zwangerschap en bevalling zijn in de westerse samenleving sinds de jaren zestig van de vorige eeuw steeds meer gedetaboeïseerd maar ook gereguleerd, geritualiseerd en bezongen. Zwangerschapscursussen (en effectieve contraceptie) bestonden simpelweg nog niet in de tijd dat Louise uit Groults roman haar eerste bevalling doormaakte. En waarschijnlijk kwam het niet bij haar op dat zij tijdens de bevalling bezig was de oerscheping te herbelevén, een opvatting die populair is onder New-Age feministes. Het moederschap is in de heersende noties van vrouwelijkheid nog steeds zo'n dwingende vereiste, dat vrouwen die niet langs natuurlijke weg zwanger kunnen worden, de spanning, het ongemak en de pijn van een reageerbuisbevruchting op de koop toenemen. Een van de eerste IVF-moeders in Nederland merkte over haar ervaring het volgende op in *de Volkskrant* (14 april 1998): "Nou, óf dat pijn deed, ik dacht dat ik doodging! Maar je had het er allemaal voor over."

Natuur in cultuur, cultuur in natuur

Het bureautje van de Gezinsplanning op nummer 2 in de rue des Colonnes in Parijs, waar Louise haar dochter mee naar toenam zodra ze van het bestaan ervan had gehoord, was voor haar zoiets als de haven voor een dodelijk vermoeide roeier. Omdat duidelijk was dat noch het spookbeeld van een zwangerschap, noch de angst voor pijn, noch de vernerding, noch de gevaren voor haar gezondheid Pauline ervan zouden weerhouden zich hals over kop in de liefde te storten, met een verbazingwekkende en eigenlijk ontroerende zorgeloosheid, dankte Louise God dat haar dochter op de grens tussen twee tijdperken was geboren: zij zou althans genoeg besef hebben van die heroïsche tijden om nooit blasé te worden.

Barensnood blijkt overigens geen exclusief vrouwelijke ervaring te zijn, getuige het verschijnsel van de *couvade* (afgeleid van het Franse *couver*, broeden, koesteren) dat in verschillende samenlevingen voorkomt. Deze sympathetische zwangerschap en bevalling, waarbij vaders delen in de pijnen en ongemakken van hun echtgenoten en ook deelnemen aan het post-partumherstel, benadrukt de nieuwe status van de vader die hiermee zijn rechten op het kind claimt. De *couvade* kent vele varianten. In een van de opmerkelijkste vormen, die vooral voorkomt in tribale samenlevingen, is er sprake van een rolomkering. De moeder hervat direct na de bevalling haar dagelijkse werkzaamheden, terwijl de vader, die last heeft van pijnlijke naweeën, het bed houdt en verzorging geniet. Andere vormen behelzen voedseltaboes en het verbod op verrichten van arbeid.

Tegenwoordig is de couvade een steeds vaker voorkomend verschijnsel in de westerse samenleving, waarin het tot voor kort alleen als psychiatrisch syndroom bekend was. Er zijn sinds enkele jaren verschillende Internetsites voor mannen met het couvadesyndroom, vooral in de Verenigde Staten en Frankrijk. Hieruit blijkt dat vaders tijdens de zwangerschap van hun vrouw een als hinderlijk ervaren toename van het lichaamsgewicht, pijn in de rug, ochtendmisselijkheid, en ander lichamelijk ongemak krijgen. Ook lijden zij barenspijn tijdens de geboorte van hun kind. Waarschijnlijk heeft de recente verbreiding van de couvade in westerse landen te maken met onzekerheid over de mannelijke/vaderlijke identiteit, de vervaging van genderrollen, de invoering van kunstmatige bevruchting, de sterke afname van het kindertal en met de groeiende betrokkenheid van de vader bij zwangerschap en geboorte.

Concluderend kan worden gezegd dat het geen twijfel lijdt dat cultuur invloed heeft op de beleving en uiting van pijn, zeker ook bij barenspijn die vaak wordt voorgesteld als een van de meest 'natuurlijke' pijnen en vanuit bijbels perspectief als een oerpijn. Zo ook zijn er voldoende aanwijzingen om aan te nemen dat in veel samenlevingen pijn verschillend door vrouwen en mannen wordt gewaardeerd en dat er tevens waarneembare verschillen zijn in pijngedrag tussen vrouwen en mannen. Verfijnd gedragsonderzoek naar pijn, waarin rekening wordt gehouden met sociale en culturele factoren, is echter nog te pril en te schaars om verantwoorde conclusies te kunnen trekken over de verhouding tussen het universele en het bijzondere in de waarneming en de beleving van pijn.

Noot

Henk Driessen is cultureel antropoloog en bijzonder hoogleraar Mediterrane Studies aan de Katholieke Universiteit Nijmegen. Hij is de auteur van *Pijn en cultuur* (Uitgeverij Wereldbibliotheek, 2002). Dit essay wordt opgenomen in het boek *Pijn. Over literatuur en lijden*, onder redactie van Arko Oderwald, Koos Neuvel en Cees Hertogh dat op 22 september 2004 zal verschijnen bij uitgeverij de Tijdstroom. Voor meer informatie zie: www.literatuurengeneeskunde.nl, onder de rubriek nieuws.

Literatuur

- Driessen, H.
2002 *Pijn en cultuur*. Amsterdam: Uitgeverij Wereldbibliotheek.
- Groult, B.
1991 *Een eigen gezicht* Amsterdam: Arena.
- Keur, J.Y & D.L. Keur
1955 *The deeply rooted. A study of a Drents community in The Netherlands*. Assen: Van Gorcum.
- Kleef, M. van et al.
2000 *Handboek pijnbestrijding*. Leusden: De Tijdstroom.

- Mulisch, H.
1998 *De procedure*. Amsterdam: De Bezige Bij.
- Sargent, C.F.
1989 *Maternity and power. Reproductive decisions in urban Benin*. Berkeley: University of California Press.
- Schwarz, M.
2003 *Berichten uit de verloskamer*. Den Haag: Bzztoh.
- Shostak, M.
1983 *Nisa. The life and words of a !Kung woman*. New York: Vintage Books.
- Verweerd, J.
1985 *Ingelijfd. Gedichten en rijmpjes voor moeders en bijna-moeders*. Delft: Meinema.

