

huisarts en wetenschap

maandblad van het
nederlands huisartsen
genootschap



18e JAARGANG No. 6 — JUNI 1975

Inhoud:

K. Gill: Zwangerschap en seksueel gedrag	237	Berichten	271
J. van de Zwaard en M. Vos: De uricult-methode bij kamertemperatuur	252	Doorlopende agenda	272
W. Y. Sijtsema: De invalidensport in Nederland	254	N.H.I.-rubriek	273
I. van Bockel, K. Bakker en F. Bakker: Gespreksgroepen voor te dikke mensen	256	Commissie Wetenschappelijk Onderzoek	
S. van der Kooij: Registratie van medische gegevens door de huisarts	261	Jaarverslag 1974	275
Referaten	263	Aanvullende ledenlijst	276
Boekbesprekingen	265		
Literatuurinformatie	267	<i>Redactiecommissie:</i> A. Hofmans, voorzitter, Rotterdam; Dr. K. Gill, Zwammerdam; S. van der Kooij, Voorschoten; Dr. H. Lamberts, Rotterdam en Dr. H. G. M. van der Velden, Nijmegen.	
Erratum	267	<i>Secretariaat:</i> Burgemeester Reigerstraat 87, Utrecht telefoon 030-516741.	
Ingezonden	268	<i>Nederlands Huisartsen Genootschap:</i> Burgemeester Reigerstraat 87, Utrecht, telefoon 030-516741.	

Nederlands Huisartsen-Instituut:
Mariahoek 4, Utrecht, tel. 030-319946.

Uitgever: Uitgeverij Kruij B.V.,
Groot Hertoginnelaan 28, Bussum,
telefoon 02159-16241*; postgiro 142554.

Advertenties: In te zenden — ook brieven op advertenties onder nummer — uitsluitend aan de uitgever. Advertenties behoeven de goedkeuring van de redactiecommissie en kunnen zonder opgaaf van reden worden geweigerd.

Abonnementen: f 40,— + f 1,60 btw = f 41,60 per jaar; voor studenten f 20,— + f 0,80 btw = f 20,80; voor het buitenland f 45,—; losse nummers f 4,— + f 0,16 btw = f 4,16.

Adreswijziging: Leden van het N.H.G. uitsluitend aan Burgemeester Reigerstraat 87, Utrecht. Niet-leden aan Uitg. mij. Kruij B.V., Bussum.

Druk: Verweij, Mijdrecht,
telefoon 02979-1251*.

Zwangerschap en seksueel gedrag

Dialectiek van de vaginale coïtus in de perinatale periode in een androcentrische maatschappij

DOOR DR. K. GILL, HUISARTS TE ZWAMMERDAM

INLEIDING EN VRAAGSTELLING

Vaginaal geslachtsverkeer gedurende de zwangerschap en de involutieperiode van de vrouwelijke geslachtsorganen is voor de mens door de eeuwen heen problematisch geweest. Hoewel van dieren bekend is dat het wijfje na de bevruchting tot het einde van de dracht seksueel contact vermijdt, niet receptief is of een wisselvallig en niet voorspelbaar gedrag

vertoont, bieden de menselijke samenlevingen een bonte mengeling van opvattingen, meningen, intuïtief weten en verboden. Daarom eerst enkele begrips-bepalingen, voornamelijk binnen de beperking van de Westerse, geïnstitutionaliseerde monogame huwelijksrelatie.

Er wordt van vaginale coïtus gesproken omdat er een verschil kan bestaan tussen wat mensen doen en

wat wordt verondersteld dat zij doen. Coïtus is herleid van coition en coïtus. Deze beide woorden zijn afkomstig van het Latijnse coitio, co = samen en ire = komen. Bij coïtus behoort dus niet direct te worden gedacht aan de peno-vaginale copulatie, maar aan elk samenkomen van twee partners. Het samenkomen (coition) kan van specifieke aard zijn (coïtus). Naast het vaginaal samen-

Gedrag is niet iets van één mens. Het wordt bepaald door op zijn minst twee mensen, die op een ogenblik elkaar tegenkomen met heel hun verleden, dat meebepaalt wat er tussen hen ontstaat.

J. R. M. Maas

zijn kent men immers nog de fellatio, de anale en de femorale coïtus, alsmede andere vormen.

In dit artikel valt de nadruk vooral op het peno-vaginale contact. *Van Emde Boas* (1974) onderscheidt aan dit contact drie seksuologische aspecten: de schakel in het voortplantingsproces, de meest frequente bevredigingsvorm van de geslachtsdrijf en een vormgeving van de intiemste menselijke microsociologische relatie.

De perinatale periode is als spanne tijds niet voorspelbaar — maar ten hoogste waarschijnlijk te maken — omdat het tijdstip van de conceptie doorgaans niet bekend is. Al zou het bekend zijn en al bedraagt de gemiddelde duur van de zwangerschap 280 dagen, gerekend vanaf de eerste dag van de laatste menstruatie (*Internationale Gynaecologen Vereniging*, 1971), het exact vaststellen van de datum van de bevalling blijft illusoir. Dat is een merkwaardig feit. Het proces van de geboorte van de mens heeft zich immers miljarden malen in vele millennia herhaald en nóg is de predictie van het geboortetijdstip niet verder doenlijk dan het door bepaling van de oxytocine-gevoeligheid waarschijnlijk te maken binnen een tijdsverloop van een etmaal. Wel is, tot op seconden nauwkeurig, de landing te berekenen van een ruimteschip op de maan.

Bij de bespreking in gezondheidsvoorlichting en -opvoeding aan zwangeren van een abstinente van de coïtus rond de bevalling komen velerlei facetten in het geding, zoals

- 1 niemand weet aan de hand van de kalender de perinatale periode nauwkeurig aan te geven;
- 2 over de noodzakelijkheid van abstinente is nog onvoldoende wetenschappelijk werk verricht;
- 3 de processen, die zich afspelen tijdens de coïtus, indien deze plaatsvindt tijdens de zwangerschap dan wel in de postnatale periode, zijn onvoldoende bekend.

Deze en andere facetten houden even zovele vragen in, die een uitdaging zijn voor de contemporaine geneeskunde. Waar, als reeds gezegd, doel van deze studie is in cultuur-his-

torisch perspectief de herkomst c.q. de betekenis van de abstinenteperiode na te gaan en te zoeken naar alternatieve adviezen ten aanzien van een eventuele abstinente, gaat zij in zoverre op deze uitdaging in dat getracht wordt:

a de reeds voorhanden zijnde kennis omtrent het seksuele gedrag in en na de zwangerschap te bundelen, daarbij de wetenschappelijke en de humanitaire elementen daarvan gescheiden houdend;

b een wetenschappelijk verantwoorde lijn te zien in de veelheid van waarde-oordelen, gevestigde opvattingen en meningen over de fenomenen, zoals die zich aan ons voordoen;

c na te gaan in hoeverre van een terugkoppeling van de executieve mogelijkheden sprake zou kunnen zijn.

De opdracht aan hen die geneeskunde uitoefenen en studeren blijft het zoeken naar een verbetering van de condition humaine in het kader van de zelfontplooiing van de mens. Deze opdracht is „patient-centered” binnen het kader van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding aan zwangeren en is „population-centered” als het immateriële welzijn van de mens daarbij in het oog wordt gevat. Bovendien, men ontkomt er niet aan deze opdracht te zien in een breed perspectief. „Sexuality”, aldus *Mary Anna Friederich*, „is only one facet of a given individual's personality and behavior. It is intertwined with many other basic needs”. Met andere woorden: naast de seksualiteit van de mens, de secularisatie, de verstedelijking, de evolutie van huwelijk en gezin, de emancipatie van de vrouw, de ontheffing van de seksualiteit uit haar taboes, alsmede de gebrekkige integratie van de seksualiteit, aspecten die, helaas, slechts spaarzaam hier en daar ter sprake zullen komen.

Vooralsnog heeft men te doen met een vaag beeld, dat om verheldering vraagt temidden van elementen als verantwoordelijkheid, angst voor de gevolgen, onzekerheid, menselijke zwakheid, ethiek en moraal, geweten, toegeven aan een natuurlijke begeer-

Samenvatting. Deze studie bevat kritische reflecties over het seksuele gedrag in de graviditeit en de postnatale periode. Het geheel is geplaatst in een cultuur-historisch perspectief omdat „all societies control the sexual behavior of their members” (*Frumkin*). De studie beoogt een bijdrage te leveren aan de resolutie van de Nationale Federatie voor de Geestelijke Volksgezondheid (1965), waarin wordt gesteld dat de seksualiteit niet langer mag worden beschouwd als drijfveer en middel tot voortplanting, doch tevens moet worden gewaardeerd als essentiële bijdrage tot het zo volledig mogelijk ontplooiën van de man-vrouw relatie. In deze opvatting is het seksuele gedrag, als oudste vorm van de relatie, geen egotrip.

Behalve op de procreatie dient de seksualiteit te zijn gericht op het relationele en recreatieve aspect. De zwangerschap, maar ook daarbuiten, biedt de gelegenheid tot een nieuw spel met verschillende regels, zeker in een tijd waarin andere dan traditionele vormen van seksuele bevrediging een sociale goedkeuring hebben gekregen. Voorlichting hierover dient „outreaching”, ongeraagd en individueel te zijn gericht. De man dient bij eventuele adviezen te worden betrokken.

Uit een niet representatief onderzoek bij vijftig kraamvrouwen blijkt dat zich in de seksuele relatie tussen man en vrouw als huwelijkspartners in 76 procent geen problematiek zou hebben voorgedaan ten aanzien van abstinente in de perinatale periode. In 20 procent werd het welzijn enigermate verstoord. Het *primum non nocere* moet meer worden gezien als een behoefte van het *Über ich*, beperkingen op te leggen aan het *Es*.

te, aanpassing, vooroordeel, conventie, spontaneïteit, zwijzaamheid ten opzichte van erotiek, bevrijding, volwassenwording en bezinning, kortom een niet gestructureerde werkelijkheid.

Gaat men op zoek naar de „goudstaven der soliede gefundeerde kennis” (*Trimbos*, 1969), dan vraagt eerst, zij het pragmatisch, de androcentrische maatschappij de aandacht; een waarde-oordeel dienaangaande kan niet ontbreken in deze beschouwingen.

De beroemde humanist Lorenzo Valla, secretaris van de paus, houdt in de Renaissance — een als anti-feministische te kenschetsen periode

— een pleidooi, waarin de vrouw niet meer de ondergeschikte is van de man. En dan te bedenken dat Paulus in zijn brief aan de Epeziërs schrijft (5:22) „Vrouwen, weest aan uw man onderdanig als aan den Heer, want de man is het hoofd van zijn vrouw...”. In zijn brief aan Timotheüs schrijft deze apostel (1 Tim.2: 11-14) „Een vrouw moet zich rustig, in alle onderdanigheid, laten onderrichten, maar ik sta niet toe, dat een vrouw onderricht geeft of gezag over de man heeft; zij moet zich rustig houden. Want eerst is Adam geformeerd, en daarna Eva. En Adam heeft zich niet laten verleiden, maar de vrouw is door de verleiding in overtreding gevallen...”.

Bosmajian geeft zijn mening over de androcentrische maatschappij als volgt weer: in een wereld van „chairmen, churchmen, spokesmen, businessmen and congressmen, the woman is not only secondary, she is invisible”.

Toch is na Lorenzo Valla de vrouw nog eeuwenlang gezien als een inferieur wezen, als „de grond waarin het mannelijk zaad kan groeien”, als „breeding animal” en „sexual property” (*Frumkin*). Naast haar bemoeienis met de voortplanting werkte de vrouw, vóór de industrialisatie, op het land. Moederrol en beroepsrol waren nauw verstrengeld. Haar gevoelsbetrekkingen bleven ondergeschikt aan de familiebelangen. Behalve maatschappelijke componenten deden de cultuur en de godsdienst hun invloed gelden. Zo werd in de Griekse cultuur de liefde in al haar vormen geaccepteerd als een natuurlijke bron van geluk (*Van Emde Boas*, 1961). Het Romeinse rijk en het christendom lieten hun invloedrijke sporen na in het leven van alle dag en in de omgang der seksen. Het zou te ver voeren hier uitvoerig op in te gaan. Gesignaleerd wordt slechts het patriarchale en mannelijk element in de structuur van de kerk en de uitspraak van de filosoof en theoloog Thomas van Aquino (1225-1274), waarmee hij de vrouw als receptaculum klasseerde.

Ook in de kunst werd en bleef de

vrouw verbeeld als vruchtbaarheids-symbool, als draagster van nieuw leven. „De schilders zagen het en de stille taal van het penseel vertelde het verder” (H.L.T. de Beaufort). In de musea is een eindeloze reeks van „moeder en kind” te aanschouwen. In de beeldende kunst is diezelfde eenvormigheid te herkennen in de mater dolorosa, in de aanbidding en in de pictá. In de literatuur is de vrouw meer de beschrevene dan de schrijvende. Onze renaissance-dichter P. C. Hooft (1581-1647), eenzelfde contrapunt in de Lage Landen als Lorenzo Valla in Italië (*Van den Berg*), ziet de zinnelijke liefde vermengd met eerbied voor de vrouw. Goethe (1749-1832) geeft een beeld van de vrouw in zijn Hermann und Dorothea: „Dienen lerne beizeiten das Weib nach ihrer Bestimmung; Denn durch Dienen allein gelangt sie endlich zum Herrschen...”. Dat beeld gaat veranderen in onze tijd, waarin Simone de Beauvoir de vrouw niet alleen maar als „de andere”, „le deuxième sexe” aankondigt, maar als „weibliche Mensch” (Rilke), als „de meest menselijke sekse” (Buytendijk). *Hella Haasse* herinnert ons aan het vroeg-middeleeuwse huwelijksritueel, „waarbij de vrouw na de bruidsnacht tegelijk met de hoofddoek (die haar verder als het ware aan het volle leven onttrok) een gordel omhangen kreeg met sleutelring, schaar en beurs, symbolen van een louter materiële werkelijkheid”. Het bestaan van de vrouw in de middeleeuwen typeert *Hella Haasse* als „een onderworpen-redderig vrouwenbestaan, dat niet of ternauwernood met de veranderende wereld zou mee-groeien”.

De invloed van het puritanisme uit de 17e eeuw gaat tanen, maar is nog geenszins voorbij. Zo schrijft *Trimbos* over de vrouw uit de voorgaande eeuw: „Nooit was zij minder vrouw, dat wil zeggen geslachtswezen ten opzichte van de man”. Wetenschap en maatschappij worden inmiddels rijp voor de psycho-analyse van Freud (1856-1939), voor de industrialisatie, die de urbanisatie inleidde en voor seksuele emancipatie. Ofschoon deze invloeden de erken-

ning betekenden van de zelfstandigheid van de liefde door ontkoppeling van procreatie en seksualiteit en de erosofie, de wetenschap van de liefde, haar intrede kon doen, getuigen in onze dagen kunst en letteren evenwel nog steeds van het traditionele vrouwbeeld, dat zozeer wordt bepaald meer door haar lichaam en voortplantingsorganen dan door haar mens zijn. Kiest in het westen de man niet doorgaans zijn vrouw „omdat onze cultuur nu toevallig aan de man toestaat te kiezen?” (*Fortmann*).

„Loving is more than copulation”. Met dit postulaat ontplooit *Cyril Bibby* de gedachte die te vinden is in zijn artikel The art of loving. Bibby onderscheidt „the art of love” en „the art of loving”. „Loving implies an interaction of minds and emotions as well as a congress of genitalia”. Hij doelt op een activiteit van de gehele mens, waarin lichaam, geest en emoties actief betrokken zijn bij de „love”. Onder love wordt dan verstaan het mechanisme, de erotische techniek als onderdeel van het relationele aspect van de humane seksualiteit.

De vraag kan opkomen of onze cultuur dit onderscheid kent, of, anders gesteld, onze cultuur kan worden gekwalificeerd als proseksueel, niet te associëren met seksuele vrijheid (*Van Ussel*). *Frumkin* omschrijft de proseksuele cultuur als „a society which permits the individual a relatively large number of constructive alternatives in sexual behavior”.

Studies en onderzoeken over seksueel gedrag worden pas ondernomen in het begin van deze eeuw. Te noemen zijn *Magnus Hirschfeld* (1868-1935) en *Alfred C. Kinsey* (1894-1956), die de wereld hun klassiek geworden werken over het menselijk seksueel gedrag hebben gegeven en instituten hebben achtergelaten. *Kinsey* benaderde met zijn medewerkers *Pomeroy* en *Martin* de seksuele gedragingen van de Amerikaan van 1938 tot 1952, vooral van sociologisch-statistische zijde, gebaseerd op uiteraard retrospectieve, directe ondervragingen. Zij beperkten zich daarbij tot de relaties met de re-

ligie, het inkomen en het opleidingsniveau. Het psychologisch aspect ontbreekt ten ene male, evenals „de totale beleving der lichamelijkheid” (*Oldendorff*). *Masters* en *Johnson* beginnen hun onderzoek in 1954 en leggen minder de nadruk op het kwantitatieve aspect, maar veel meer op het anatomische, fysiologische element en het experimentele onderzoek. Zij verbinden aan hun onderzoek enkele interpretaties, maar geen theorieën en relateren de gegevens, verkregen door directe observaties, fysieke metingen en kleurenfilmregistratie aan medische, sociale en psychoseksuele factoren. Hun elf jaar durend onderzoek vormt de onderbouw voor de deels hypothetische benadering van het seksuele gedrag door Freud.

De natuurwetenschappelijke methode kan echter de geesteswetenschappelijke kennis niet ontberen om tot een totaal beeld te komen van de kennis van ons onderwerp. De fysiologische psychologie, geïntroduceerd door Wilhelm Wundt (1832-1921) deed honderd jaar geleden haar intrede en werd in 1913 onder Karl Jaspers (1883-1969) de humanistische psychologie. Jean-Paul Sartre verzwakte het uitsluitend biologische aspect en voerde het existentialistische, het relationele element in. Hiermee verkreeg de studie van ons object de breedte, die nodig is om de vraagstelling niet alleen te beperken tot de „biologie” van de vrouw en haar ongeboren kind, maar haar ook in een wijder oriënterend veld van onderzoek te brengen.

Het wetenschappelijk onderzoek betreft erbij het humane aspect van de relatie tussen twee, verbonden mensen, van het intentionele, van de seksuele interactie van een paar „dat in verwachting is”. Hiermee wordt tevens de onwetenschappelijke simplificatie geëlimineerd waarbij de vrouw alléén het object van studie is. De biologie van de drift wordt de psychologie van de seksuele relatie. In deze relatie is de coïtus echter geen fusie, geen samenvloeien, maar een samenkomen, een bij elkaar, een nabij komen van twee mensen, die

hun individualiteit behouden. Het is een co-actie, ingebed in een interactie met de vrouw, in een duurzame relatie en niet met een vrouw in een vluchtige relatie.

De geslachtsgemeenschap heeft twee betekenissen. *Van den Berg* wijst hierop als hij schrijft „voor de een is deze werkelijk een gemeenschap, voor de ander daarentegen is de cohabitatie niet veel meer dan een variant van zelfbevrediging”. *Michel* maakt eenzelfde onderscheiding en spreekt van *Leibesgemeinschaft*, waarbij het gaat om „ein menschlich Ganzheitliches, um den individuell beseelten Leib”, als „eine Wirklichkeit, die die Geschlechtspartner transzendiert”, en van *Körpergemeinschaft*, waarbij slechts sprake is van „ein isoliertes Teilgeschehen”.

Het spreekt voor zich dat wij deze onderscheiding in het onderzoek hebben laten rusten, maar deze betekenissen van de coïtus worden vermeld omdat het mogelijk is te achten dat bij de lichamelijke verbijzondering (*Van den Berg*) en de *Leibesgemeinschaft* (*Michel*) te verwachten is dat er meer ruimte, meer geneigdheid bestaat dat „dieser Mann und diese Frau einander enträtseln”, en „die geschlechtliche Variationsbreite beim Menschen die Bedeutung der Begegnungsbreite” krijgt. Hier ligt het aangrijpingspunt van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding aan de zwangere en haar man.

In deze context dient een eventuele abstinentie te worden bestudeerd, dat wil zeggen in de context van de sociale psychologie, beter nog van de cultuurpsychologie. De betekenis, het centrale probleem hiervan is volgens *Fortmann*, dat in onze cultuur de gevoelens schuilgaan en zich verschuilen, met als gevolg een verschaalde werkelijkheidservaring en affectieve stoornissen; hij typeert de cultuurpsychologie als een gevecht om de leefbaarheid van het bestaan.

Samenvattend is te stellen dat deze inleidende beschouwing nog een vage, ondoorzichtige structuur laat zien. Hier en daar werd van de hak op de tak gesprongen. Maar is dat juist geen aspect van de nog zo

weinig gestructureerde werkelijkheid? Bestudering van de literatuur zal hier de eerste stap moeten zijn naar helderheid en perspectief.

LITERATUURONDERZOEK

Van de geneeskunde tussen de Atlantische en de Stille Oceaan is bekend, dat de vroedvrouwen onder de Azteken in het begin van de zwangerschap „seksuele matigheid” aanraadden om miskramen te voorkomen. Aan het einde van de zwangerschap werd volledige abstinentie geadviseerd. Volledige onthouding gedurende de hele zwangerschap kon zwakke en ziekelijke kinderen tot gevolg hebben (*Pollak*).

Deze adviezen kan men plaatsen in het kader van het irrationele waas van magie, dogma, culturele voorschriften en speculatie, dat zwangerschap en baring omhulde. *Stokes* spreekt hierbij van de „irrational concepts” in de cultureel geconditioneerde patronen van seksueel gedrag. Zij leiden tot „confusion and they can never attain universal understanding and general acceptance”.

Dit algemeen historisch coloriet van magie in de verloskunde geeft ons het recht zo hier en daar etnologisch af te dwalen van de Westerse monogame huwelijksrelatie en zodoende de relatie te benadrukken tussen de cultuur en de seksuele gedragspatronen. *Ford* en *Beach* waarschuwen echter niet al te grote waarde te hechten aan gegevens van seksueel gedrag in de oudheid, omdat deze waarschijnlijk alleen betrekking hebben op de hogere sociale lagen, waarin de literaire figuren zich het meest bevonden.

Margaret Mead beschrijft hoe op Bali de menstruatie en de zwangerschap in ceremonieel opzicht een diskwalificatie vormen. Zwangeren en vrouwen, die nog in de postnatale periode verkeren, mogen de huizen, waarin speciale godheden tronen, niet betreden. Evenmin mogen zij in de nabijheid van een priester komen, omdat zijn ceremoniële reinheid moet worden bewaard. Evenwel is op Bali de geslachtelijke omgang tijdens de

graviditeit toegestaan, in tegenstelling tot alle Zuidzeeculturen, waar een taboe bescaat voor deze periode.

Norman Haire wijdt in 1946 slechts twee van de 644 bladzijden van zijn encyclopedie aan de coïtus in de zwangerschap. Deze seksuoloog en chirurg te Londen acht generalisatie onmogelijk en vreest door de maandenlange abstinentie voor ontrouw, temeer daar de geslachtsdrift van de vrouw tijdens de graviditeit sterk kan toenemen. Deze grotere belangstelling wordt toegeschreven aan het wegvallen van de vrees voor zwangerschap. Infectiegevaar door de tere slijmvliezen, met de kans op beschadiging wordt als een algemeen verschijnsel beschreven. Zijn raad luidt als volgt: „Als het absoluut noodzakelijk is mag geslachtsgemeenschap plaatsvinden gedurende de eerste zeven maanden van de zwangerschap, onder voorwaarde, dat de grootst mogelijke voorzichtigheid en alle hygiënische voorzorgen in acht worden genomen”. Zijn argumentatie is gevoelsmatig; want, schrijft *Norman Haire*, „de vrouw moet reeds genoeg laten, en dan nog een maandenlange seksuele onthouding, de zwangerschap zou nog onaantrekkelijker voor haar worden dan die reeds is”. De enige aangewezen houdingen zijn die, waarbij de vrouw, liggend op de rug, de benen sluit en strekt na de immissie van de penis en de zijligging, waarbij de penis van achteren wordt ingebracht. De rugligging van de vrouw met opgetrokken knieën kan aanleiding geven tot een miskraam en is bepaald gevaarlijk na de bevalling, aldus *Norman Haire*.

Van de Velde acht het buitengewoon moeilijk advies te geven over het geslachtsverkeer met betrekking tot de zwangerschap. Hij maakt onderscheid tussen het wetenschappelijke standpunt — „het lichamenlijk lot van de zwangere en van haar vrucht” — en het humanitaire — „haar levensgeluk en dat van andere mensen” —. Deze auteur is van oordeel dat zijn verbod vele malen is overtreden en lachend is besproken, vooral als de kwade gevolgen waren uitgebleven. Twaalf van de 265 blad-

zijden wijdt deze fameuze, internationaal bekend geworden medicus aan dit onderwerp in zijn boek „Het volkomen huwelijk”. De pro- en contra-argumenten worden tegen elkaar afgewogen in een voornamelijk descriptief hoofdstuk. Het wordt evident dat de seksuologie nog niet beschikt over studies van statistische, anatomische, fysiologische en psychosociale aard met betrekking tot het seksueel gedrag en de gewoontevorming.

Als contra-argumenten ziet *Van de Velde*:

1 de uterus kan zich samentrekken met tot gevolg miskramen, vroegtijdige baring en het op gang komen van de baring;

2 de vliezen kunnen vroegtijdig breken;

3 de kwetsbaarheid van de weke, gezwollen weefsels van het baringskanaal doet het gevaar ontstaan voor bloedingen en infecties;

4 de geresorbeerde spermastoffen kunnen schadelijk zijn voor de zwangere. Tegelijk wordt echter ook een gunstige invloed van de geresorbeerde spermastoffen overwogen. Dit punt blijft voor *Van de Velde* hypothetisch en onopgelost, maar zijn visionaire denkwereld is bezig met de prostaglandines*. Deze auteur kan niet vermoeden dat 25 jaar later meer dan 600 artikelen over het onderzoek van deze stoffen zijn verschenen, waarvan er verschillende uteruscontracties kunnen opwekken. „The pregnant human myometrium”, aldus *Horton*, „is especially sensitive to prostaglandins”;

5 de kraambedinfecties door „ziekte- of rottingskiemen” (de strijd van de Hongaarse arts Ignaz Semmelweis (1818-1865) is dan nog betrekkelijk recent).

De argumenten, door *Van de Velde* duidelijk niet gelijk gesteld met bewijsgronden, tenderen nog naar het „noli me tangere” van de vagina. Dat is niet verwonderlijk in een tijd waarin men met de microscopische technieken nog maar juist de ziektekiemen van verschillende ziekten op het spoor is gekomen.

Voor het formuleren van de humanitaire, psychologische pro-argumen-

ten gaat *Van de Velde* van de stelling uit, dat een uniforme invloed van de zwangerschap op de libido niet is vast te stellen. Hij vestigt de aandacht op het gevoel van aanhankelijkheid en de behoefte aan attenties, die er bij zwangeren zou bestaan. Voorts zou van de „lichamelijke ontsiering” een „meerdrukkende invloed” uitgaan, die de vrees doet ontstaan „haar man niet meer te kunnen behagen”. Als *Van de Velde* deze psychismen afweegt tegen de somatische schade van de coïtus, acht hij het in stand houden van de geslachtelijke betrekkingen belangrijker dan de contra-argumenten. Geen honing zonder vliegen, zou men kunnen zeggen. Bepaalde ziekten, bestaande infecties en de op handen zijnde baring blijven „high risks” en contra-indicaties.

Ten aanzien van de postnatale periode betreurt de auteur het dat de verloskundigen zich niet uitlaten over het tijdstip, waarop de samenleving kan worden hervat. Er zouden drie gevaren bestaan, bloeding, infectie en het openscheuren van pas genezen wonden, maar hij kan zich geen geval herinneren, waarbij de samenleving twaalf tot veertien dagen na de partus nadelige gevolgen opleverde.

Samenvattend komt *Van de Velde* tot het advies, dat onder normale omstandigheden vier weken vóór en twee weken ná de baring abstinentie gewenst is.

Margaret Mead maakt het mogelijk het oordeel van een etnoloog in dit overzicht op te nemen. Het volgende citaat is van toepassing te achten op de fysieke verlangens in de zwangerschap: „In elke samenleving moeten de mannen leren hun potentie te regelen, de duur of frequentie van het seksuele verkeer te vergroten of te verkleinen, om zich aan te passen aan de gedragvorm, die maatschappelijk van hen wordt verwacht, waarin mannen en vrouwen worden

* „The final assessment of the clinical value and safety of prostaglandins for the induction of parturition must await the outcome of controlled clinical trials now in progress” (*Horton*).

opgevoed en waarvan het slagen van de seksuele betrekkingen in die speciale samenleving afhankelijk is". Hier worde volstaan met deze zeer duidelijke bepaling van haar standpunt.

Het onderzoek van *Ford* en *Beach* betreft een transculturele vergelijking tussen 190 van de drie- tot vierduizend culturen die er momenteel bestaan. Zij betrekken in hun onderzoek bij de primaat „mens" nog een groep van de hoogst ontwikkelde zoogdieren, de subklasse van de Eutheria. Dat zijn die soorten zoogdieren, waarbij de jongen gedurende de gehele prenatale periode in de uterus verblijven. Uit Europa zijn het alleen de Lappen, die in het onderzoek worden betrokken. Zij besteden eveneens aandacht aan de fysiologische grondslag voor het seksuele gedrag bij mens en dier. *Ford* en *Beach* vertolken de mening van vele medici, dat men zeker in het eerste deel van de zwangerschap gemeenschap kan hebben zonder risico's te lopen. Evenals *Van de Velde* waarschuwen zij voor te energieke samenleving. De bestaande verbodsbepalingen gedurende de zwangerschap schrijven zij veelal toe aan het doel de foetus te beschermen en weeënactiviteit te voorkomen.

De literatuur, die het onderzoek van *Masters* en *Johnson* betreft, is een zeer uitgebreide. Aan hun onderzoek werd door 382 vrouwen en 312 mannen deelgenomen, streng geselecteerd naar gezondheid en het vermogen de seksuele reacties te verbaliseren. Hiermee werden tienduizend complete seksuele samenlevingen geregistreerd en onderzocht. Van de 117 zwangeren onderwierpen er zich 111 aan gedragswetenschappelijke interviews en zes namen actief deel aan het onderzoek naar de seksuele respons.

Uit de grote hoeveelheid gegevens zou men zich tot de volgende willen beperken: gedurende het eerste trimester vertoont de vrouw in haar erotische gevoelens een grote variabiliteit, met een nauwe correlatie tot de pariteit en de sociale laag. Tijdens het tweede trimester geeft de zwan-

gere, ongeacht de leeftijd en de pariteit, een sterke toename van het erotisch gedrag te zien alsmede een verlangen naar een effectieve coïtus. De bevindingen gedurende het derde trimester werden in niet geringe mate „verstoord" door abstinentie-adviezen, die varieerden van vier weken tot drie maanden voor de partus. Het bleek dat tegen het naderen van de voldragen zwangerschap de belangstelling voor de coïtus afnam.

Hierbij worden ten aanzien van de attitude van de man de volgende gegevens geplaatst:

- 1 de verbodsbepalingen van de dokter werden niet altijd begrepen;
- 2 de man was niet altijd zeker van de voorgeschreven adviezen of wenste daarover een uitleg;
- 3 er waren mannen die in de abstinentieperiode hun heil buitenshuis hadden gezocht.

Deze bevindingen zijn van belang voor het beleid en het vaststellen van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding voor de zwangere en haar man. Ten opzichte van punt drie kan men opmerken dat ontrouw van de man gedurende de zwangerschap niet als een geïsoleerd verschijnsel moet worden beschouwd. In het onderzoek van *Kinsey* en *anderen* geeft bijna 75 procent van de Amerikaanse mannen toe, dat er een verlangen bestaat naar een buitenechtelijke relatie. Deze onderzoekers verbinden hieraan de betekenis, dat er bij de man een fundamenteel verlangen zou bestaan naar afwisseling in zijn seksuele relaties. „De man zou gedurende zijn gehele leven promiscue zijn, als er geen restricties waren". *Michel* spreekt van de „polygame Neiging, die monogam eingeordnet und reglementiert ist". *Van Ussel* vraagt zich af hoe men het feit moet interpreteren dat bij de vrouw één eicel per cyclus rijpt, terwijl de man per ejaculatie een half miljard spermacellen uitstort. Duidt dit verschijnsel op polygamie en zou dit verschijnsel bij de vrouw veel minder voorkomen?

Terman komt in 1938 al tot dezelfde bevindingen. „Die Frau", aldus *Michel*, „erlebt die geschlechtliche Vereinigung individuell und ganz-

heitlich viel stärker und durchgängiger . . .".

Het verschil met de werkelijkheid willen *Ford* en *Beach* vooral toeschrijven aan de heersende gewoonten, de sociale controle en aan het feit dat de vrouw meer gedomesticeerd is dan de man.

Op grond van hun onderzoekingen komen *Masters* en *Johnson* tot een aantal belangrijke, hier vrijwel woordelijk overgenomen conclusies:

- 1 door in het algemeen de coïtus te ontraden voor een willekeurige periode voor en na de bevalling doet de arts meer kwaad dan goed;
- 2 er bestaan klinische bezwaren tegen de coïtus en tegen de automanipulatie aan of tegen het eind van de zwangerschap, omdat tijdens het orgasme uteruscontracties kunnen optreden, die de baring op gang kunnen brengen;
- 3 de pariteit en het trimester van de zwangerschap vertonen het sterkste verband met de vrouwelijke seksuele respons vóór de bevalling;
- 4 de vrouw, die haar kind borstvoeding geeft, krijgt na de bevalling snel belangstelling voor de geslachtsdaad.

Dat het laatste woord over het seksuele gedrag van de mens tijdens de zwangerschap nog niet is gezegd, blijkt uit het feit dat *Masters* en *Johnson* deze conclusies beschouwen als het uitgangspunt voor een definitief onderzoek. En dat is terecht, want geselecteerde personen vormden hun onderzoekpopulatie, die dus niet representatief is voor de Amerikaanse bevolking.

Wat leren ons de Nederlandse leerboeken der verloskunde en die betreffende de voortplanting van de mens in respectievelijk 1963 en 1973? Ten Berge schrijft: „De geslachtelijke samenleving kan ongestoord voortgaan, tenzij de vrouw gemakkelijk abortus krijgt. Soms heeft de vrouw afkeer van de coïtus, hetgeen onder deze omstandigheden door de echtgenoot behoort te worden gerespecteerd. In de laatste zes weken is de coïtus verboden. De kans op besmetting van de vagina, waardoor ziekte in het kraambed mogelijk is, wordt er door vergroot. Bovendien

kunnen de vliezen bij de coïtus worden gebroken". Over de coïtus in het postnatale tijdperk wordt niets vermeld.

Tien jaren later bevat het leerboek, van obstetrische zijde, een korte tekst over zwangerschap en seksueel gedrag. „De vrouw heeft veelal minder behoefte aan cohabitatie; het is van belang dat daarmede rekening wordt gehouden (Janssens)". In hetzelfde leerboek vestigt *Van Emde Boas* (1973) de aandacht op de non-coïtale, extra-vaginale bevredigingsvormen. In de tijd tussen het verschijnen van de genoemde leerboeken geeft *Brown* de Engelse huisartsen het advies dat coïtus „is undesirable in the last six weeks because of the danger of infection or premature labour".

Dit uiteraard onvolledig overzicht van de literatuur leidt tot een overpeinzing en een samenvatting. Moet de enkeling, beter het echtpaar, zich aan het resultaat van uitvoerige onderzoeken conformeren of neemt hij, respectievelijk nemen zij, vrij en onafhankelijk een beslissing voor zichzelf? Het antwoord op deze vraag hangt in niet geringe mate af van — het onderwerp, dat is de abstinentie rond de bevalling;

— het individu of liever de betrokken individuen;

— de relatie van het onderwerp tot het individu.

De vragen over het onderwerp zijn duidelijk. De partners leveren een groot aantal variabelen op zoals de leeftijd, de pariteit, de wens om een kind te krijgen, de sociale laag, de kennis omtrent seksualiteit en zwangerschap, het aantal huwelijksjaren, de beleving van de seksualiteit (*Van den Berg*) en de cultuur waarin de individuen leven. Of moet men zijn gedachten toespitsen op degenen, die in een bewuste keuze, onbevreesd en zonder aarzeling, een risico aanvaarden?

De sociale psychologie leert ons dat de tendens tot conformeren van het oordeel van het individu aan de meerderheid afhankelijk is van de overeenkomst tussen de enkeling en de meerderheid op een aantal belang-

rijke dimensies (*Jaspars*). Hiertoe is te rekenen het verlangen de zwangerschap ongestoord te laten verlopen en indien het mogelijk is daartoe een bijdrage te leveren.

Van belang is hierbij op te merken dat volgens *Jaspars* in vrijwel alle onderzoeken blijkt dat „het accepteren van het groepsoordeel sterk afneemt wanneer het individu zijn oordeel niet openlijk bekend hoeft te maken". In dit verband zijn de woorden van *Van den Berg* vermeldenswaard dat „de menselijke seksuologie te maken heeft met een duaal geheim, waarvan openbaarmaking de betekenis heeft van exhibitionisme".

Gesteld kan worden — deze literatuurstudie besluitende met een samenvatting — dat de laatste decennia fundamenteel onderzoek is verricht over het seksuele gedrag van de mens tijdens de graviditeit. Het wiken en wegen, het zoeken naar een lijn tussen de schaarse wetenschappelijke bevindingen en de eigen ervaringen van de medici kan nu plaats maken voor een individueel advies aan de zwangere en haar man. Dat advies steunt op statistisch, anatomisch, fysiologisch, psychosociaal en etnologisch onderzoek. Het eindpunt hiervan is nog niet bereikt.

Het advies aan de beide partners onderstreept nog eens het duale aspect van de zwangerschap. Het portret van de vrouw is duidelijker geworden. Het overspant niet meer, in een eindeloze scala feminarium, de afstand tussen de twee polaire figuren, de profane zondares Eva, die proeft van het verboden genot en de heilige Maria. De karakter-typologieën van Freud, Kretschmer en Heymans kan men laten rusten, want het gaat om adviseren van het eigentijdse echtpaar in hun Westerse cultuur.

DE GESLACHTSFYSIOLOGIE

Om inzicht te kunnen verkrijgen in de processen, die zich afspelen bij de vaginale coïtus in de perinatale periode, zal worden getracht hier eerst de relevante aspecten van de geslachtsfysiologie van de vrouw te me-

moreren. Uit het voorgaande is gebleken dat dit geen gemakkelijke opgave is, want het gaat er om de fysiologische momenten als het ware te lichten uit een complex van sterke gevoelens en kinetisch genot, verklonken in een geheel van emotionele expressie, als respons op „loving".

Masters is er in geslaagd vier (arbitraire) fasen te onderscheiden in de seksuele respons (Washington University Sex Research Project, 1959), gebaseerd op de anatomische structuren, die bij de coïtus zijn waargenomen: de opwindingsfase, de plateau-fase, de orgastische fase, de ontspanningsfase. *Sherfey* merkt hierbij op dat de fysiologische respons steeds dezelfde is, ongeacht de ligging of de stand bij de coïtus en de vormen van seksuele prikkeling (autostimulatie, prikkeling van de borsten, enzovoort). De extragenitale respons, zoals die van de borsten, de huid, de spieren, de blaas, het rectum en de uitwendige genitaliën worden hier buiten beschouwing gelaten. De cardio-respiratoire respons (hyperventilatie, tachycardie en bloeddruk) komt nog ter sprake in verband met de zwangerschap. Eerst wordt de aandacht gericht op de seksuele respons van de vagina en de uterus.

De vagina, wel het orgaan van de seksuele expressie genoemd, vertoont in de orgastische fase een aantal veranderingen:

a een constrictie van het externe één-derde deel door vasocongestie;

b een verlenging met ongeveer 2.5 cm;

c een verandering van de vorm van de vagina, die door elevatie van de uterus als een tent wordt gespannen.

De uterus vertoont bij het orgasme vrij sterke, maar langzame samentrekkingen, waarschijnlijk geïnduceerd door intermurale vasocongestie. Deze toestand kan, met uitzondering van het amplitude van de contracties, vergeleken worden met de eerste fase van de partus, zoals *figuur 1* aangeeft. De seksuele spanning in het bekken, en daar gaat de belangstelling in het bijzonder naar uit, is dus

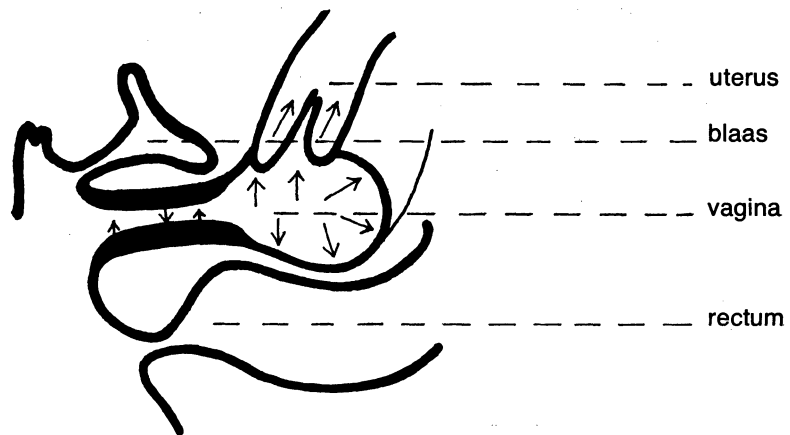
een vasculair fenomeen, namelijk een veneuze congestie en oedeem. Als deze congestie in de plateau fase een bepaald punt heeft bereikt, ontstaat er een reflexmatige spanning in enkele spieren, waardoor het opgehoopte bloed wordt verdreven en het orgasme ontstaat. Deze spieren zijn de *M.bulbospongiosus*, de *M.ischio-cavernosus* en de *M.sphincter ani externus*.

De uteruscontracties hebben een uitdrijvend effect, omdat zij beginnen in de fundus en eindigen in het onderste uterussegment. Volgens *Masters* en *Johnson* vertonen deze contracties een verband met de pariteit van de vrouw en met de grootte van haar orgasmische ervaring.

Een veel gehuldigde opvatting is dat tijdens het orgasme de uterus een zuigende werking uitoefent op het ejaculaat in de vagina. Deze werking zou het gevolg zijn van een negatieve druk in het cavum uteri. *Masters* en *Johnson* zijn er niet in geslaagd deze zuigende werking, door een onderdruk in de uterus, te bewijzen. Wel werd het tegendeel, namelijk de contracties van de uterus met een uitdrijvende werking vastgesteld. Daarentegen vonden *Fox* en anderen met behulp van radio-telemetrie, dat de druk in de uterus tijdens de orgasmische fase toenam tot 40 cm water, gevolgd door een scherpe daling in de ontspanningsfase tot een negatieve druk van 26 cm water. Dit drukverschil achten zij van betekenis voor het spermatransport. Deze activiteit van de uterus zou nog worden vergroot door het vrijkomen van oxytocine, dat in kleine hoeveelheden in het bloed kon worden aangetoond, binnen een minuut van het orgasme.

Een artikel van *Swaab* vroeg aandacht voor de neuroëndocrinologie. Deze auteur wijst er op hoe door stimulatie van de genitalia bij de vrouw hypofyseachterkwabhormonen worden afgescheiden. De functie van het hypothalamus-neurohypofyse-systeem (HNS) daarbij zou behalve bij de coïtus ook een rol spelen bij de baring. *Swaab* acht het zeer waarschijnlijk (persoonlijke mededeling) dat het HNS aan het einde van de

Figuur 1. Voor verklaring zie tekst.



zwangerschap centraal wordt geremd door progesteron, dat ook de eventuele werking van oxytocine op de uterus remt. Door het oxytocine, dat vrijkomt tijdens de coïtus, zou de baring niet veel vroeger op gang komen, omdat de uterus daartoe eerst „bereid” moet zijn. Deze bereidheid ontwikkelt zich pas zeer kort voor het verwachte tijdstip van de baring. In dit licht kan een abstinentie hieraan niet refereren.

Omdat tijdens de coïtus sterke sympatische reacties worden waargenomen, voornamelijk in de plateau fase en in de orgasmische fase, lijkt het waarschijnlijk dat de bijnierschors en het bijniermerg worden geactiveerd (*Zuckerman*). Als extragenitale respons hierop worden in deze fase een hyperventilatie, een tachycardie en een verhoging van de bloeddruk waargenomen. De ademhalingsfrequentie kan daarbij oplopen tot 40 per minuut en de hartfrequentie tot 110-130 per minuut. De systolische druk geeft verhogingen te zien van 30 tot 80 mm Hg, de diastolische verhogingen schommelen tussen 20 tot 40 mm Hg.

Als alternatieve vormen van seksueel gedrag zullen de niet penetrerende bevredigingsvormen nog worden besproken. Daarom verdienen de fysiologische aspecten daarvan eveneens onze aandacht. Temeer, omdat bij zowel objectieve als subjectieve registratie is gebleken dat het orgasme het meest intens bleek te zijn bij automanipulatie.

Over de diversiteit van de seksuele variaties ten aanzien van de seksuele respons laten *Masters* en *Johnson* zich ondubbelzinnig uit. Er zou namelijk geen verschil bestaan in de respons van de genitaliën op effectieve seksuele prikkeling van welke erogene zone dan ook. Van alle erogene zones zou de clitoris het meest sensitieve orgaan zijn; de respons op prikkeling van de labiae zou afhangen van de pariteit van de vrouw.

Tot slot nog enkele opmerkingen over de fysiologie in de postnatale periode. De fysiologische reacties blijken in snelheid en intensiteit te verschillen met die van vóór de partus. De enkele passages terug onder a, b en c reeds beschreven veranderingen in de vagina doen zich wel voor, maar in geringere mate en het duurt drie maanden alvorens de reactiepatronen weer „normaal” verlopen. Het erotisch gedrag daarbij vertoont een direct verband met het al of niet borstvoeding geven. *Masters* en *Johnson* treffen in de groep moeders met borstvoeding een verlangen aan om zo snel mogelijk de coïtus te hervatten. Mogelijk speelt hierbij een rol, dat equivalente gevoelens als bij de coïtus worden ervaren bij het zogen van de kinderen. Daar komt bij dat er sprake is van een toegenomen vascularisatie van het bekken, waardoor de orgasmische respons groter is dan onder andere omstandigheden. Als men dan nog bedenkt dat over het algemeen, mede

door vermindering van angst, de erotische gevoelens in de postnatale periode zijn toegenomen en veel vrouwen dan pas hun eerste orgasme door een vaginale coïtus ervaren, behoeft het niet te verwonderen dat uit onderzoeken blijkt dat de coïtus over het algemeen eerder dan zes weken post partum wordt hervat en nog wel met versterking van de orgastische intensiteit en met meer plezier.

Samenvattend kan worden gesteld dat de onderzoeken van de laatste decennia het inzicht in de geslachtsfysiologie dermate hebben vergroot, dat niet meer kan worden gesproken van een bedreiging voor moeder en kind c.q. van de baring door een coïtus. Abstinentie kan derhalve hieraan niet refereren en zal daarom niet als algemeen advies mogen worden gegeven. Het advies over het seksuele gedrag rond de bevalling zal een zeer individueel, persoonlijk advies moeten zijn, afgestemd op het echtpaar en de prenatale score van moeder en kind (*Gill*).

DE COÏTUS TIJDENS DE ZWANGERSCHAP

In vrijwel elke samenleving is de coïtus tijdens de menstruatie in het geheel of nagenoeg in het geheel niet aanvaard. Hierdoor heeft men nauwelijks inzicht in het erotisch verlangen en de seksuele bevrediging gedurende de menses. Langs fysiologische weg alleen kunnen de verboden niet worden verklaard en daarom zullen maatschappelijke leerprocessen en conditionering hun invloed hebben doen gelden. Omdat verbodsbepalingen eveneens gelden of hebben gegolden tijdens de zwangerschap, heeft het mede hierdoor lang geduurd alvorens men enig inzicht kreeg in de factoren die hierbij een rol hebben gespeeld. De waargenomen restricties variëren immers tussen twee uitersten: van een verbod gedurende de gehele zwangerschap tot geen enkel verbod. Bij vele samenlevingen ligt de nadruk van de verbodsbepalingen gedurende de periode waarin de bevalling op han-

den is; deze bepalingen zijn dan alleen gericht op de vrouw en in de monogame huwelijksrelatie stilzwijgend op de man.

Hoewel volgens *Masters* en *Johnson* de uteruscontracties tijdens het orgasme in het tweede en derde trimester subjectief heviger blijken te zijn bij zwangere vrouwen en er objectief zelfs van een tonische spasme kan worden gesproken, heeft men toch kunnen vaststellen dat vanuit fysiologisch standpunt, bij een normale zwangerschap, de coïtus geen bedreiging vormt voor moeder en kind.

Alvorens deze bevindingen worden gehanteerd als uitgangspunt voor de verdere beschouwingen, is na te gaan in hoeverre de recente klinische ervaringen identiek zijn met de „laboratorium”-onderzoeken. In 1953 publiceren *Pugh* en *Fernandez* een onderzoek over het effect van de coïtus op het verloop van de zwangerschap, de bevalling en het puerperium bij 500 patiënten. Tot de eventuele complicaties werden gerekend stinkende lochia, koorts, premature gebroken vliezen, premature geboorte, bloedingen voor de partus en puerperale morbiditeit. Voor geen van deze complicaties blijkt de coïtus verantwoordelijk te kunnen worden gesteld. De auteurs zijn dan ook van oordeel dat abstinentie in de laatste weken van de zwangerschap niet noodzakelijk is.

Louise H. Warrick wijdt in 1969 een artikel aan de rol van de verpleegkundige in de „antepartal clinic”. Zij kan in haar verbale contacten de aanstaande moeder onder andere bevrijden van de gedachten, dat de coïtus nadelig en schadelijk is voor het kind, ja zelfs de vrucht kan beschadigen. „The woman's sense of maternal identity and the acceptance of her feminine and maternal role may be given a specific opportunity to develop and expand during the preparatory stages for childbearing”.

Goodlin ondervraagt in 1969, op instigatie van zijn patiënten, 38 gravidæ, omdat hij, in tegenstelling tot *Javert* en *Masters* en *Johnson*, de indruk heeft dat een orgasme in de

graviditeit gevolgen heeft voor de duur van de zwangerschap. Van zes vrouwen met een premature partus meenden er vier dat het begin van de bevalling was ingeluid door een orgasme. Omdat er een verband bestaat tussen bacteriurie en prematuritas en over het algemeen een cystitis of een bacteriurie wordt gezien in relatie tot een frequente coïtus, acht *Goodlin* (1969) het niet ondenkbaar dat een premature bevalling kan worden verklaard door deze beide nevenverschijnselen van de coïtus. Hij spoort tot verder onderzoek aan naar de relatie tussen orgasme en prematuritas.

In hetzelfde jaar onderzoeken *Bartova* en anderen in Tsjecho-Slovakije 500 vrouwen. Uit deze studie blijkt dat een negatieve houding ten opzichte van de zwangerschap het verlangen naar seksueel contact doet afnemen. Meestal bleef het seksueel gedrag kwalitatief gezien, in de eerste helft van de zwangerschap ongewijzigd. *Prochaska* en *Cernoch* publiceren een jaar later hun onderzoek over 200 vrouwen uit een kliniek in Praag. Voor dit onderzoek worden anonieme vragenlijsten gebruikt en hieruit blijkt dat een derde van de vrouwen de coïtus onaangenaam vond, maar seksueel contact blijft onderhouden uit vrees voor ontrouw van hun echtgenoten.

In een psycho-socio-seksueel profiel van 200 zwangeren met misselijkheid en braken, van 80 zwangeren met gewichtsverlies en 50 zonder deze klachten zoekt *Semmens* in 1971 naar de etiologie van deze klachten en betreft hierbij het seksuele gedrag. Hij komt daarbij, in tegenstelling tot andere onderzoekers, tot hoge percentages vrouwen, die onder deze omstandigheden belangstelling tonen voor de coïtus. In 92 procent verklaren de vrouwen van de coïtus te genieten, slechts 8 procent beschouwt het als een plicht. In 75 procent is er sprake van orgasme, in 69 procent zelfs frequent.

Goodlin komt in 1971 met anderen terug in de medische pers. Hun onderzoek betreft dan 200 vrouwen, van wie 77 procent orgastische erva-

ringen heeft in het tweede en derde trimester van de zwangerschap. Na de 32e week neemt de incidence voor orgasme bij hen, die in aansluiting daarop prematuur zijn bevallen, significant toe ten opzichte van hen die à terme een kind baren. Het is vermeldenswaard dat de helft van de gravidæ nog van oordeel is dat de coïtus laat in de zwangerschap schadelijk is. Desalniettemin gingen de meeste van hen door met orgastisch te zijn. Deze onderzoekers zijn van oordeel dat de orgastische respons op de vaginale coïtus moet worden beschouwd als een kritieke factor bij elke bevalling. Bij vrouwen, bij wie reeds een premature partus heeft plaatsgevonden, zou het risico van herhaling 21 procent bedragen indien na de 32e week een orgasme optreedt. Op grond hiervan is een gesprek met alle zwangeren over het postorgastische syndroom laat in de zwangerschap, en als onderdeel van de prenatale zorg, geïndiceerd.

Flynn vestigt in 1971 de aandacht op het feit dat diverse onderzoeken over de etiologie van prematuritas hoge percentages van onbekende oorzaken vertonen. Retrospectief onderzoek zal zeker onbetrouwbare resultaten opleveren als er vragen worden gesteld die in de richting wijzen van de coïtus als mogelijke oorzaak. *Flynn* oppert de hypothese dat de prostaglandines uit het semen in de vagina beter zouden kunnen worden geresorbeerd door de vasodilatatie na een orgasme. Mogelijk moet in deze richting onderzoek worden verricht om althans weer een deel van de vroege geboorten met onbekende oorzaak tot klaarheid te brengen.

In 1973 bestudeert *Glenc* bepaalde seksuele problemen bij 200 vrouwen gedurende de gehele zwangerschap. Hij vindt geen nadelige gevolgen van de coïtus op het verloop van de zwangerschap en ziet de meest intense belevingen van het seksueel gebeuren in het tweede trimester.

Barbara Quirk en anderen worstelen in 1973 met het probleem, dat de leerboeken voor verpleegkundigen nog een abstinentie bepleiten van vier tot acht weken vóór en drie tot zes

weken na de partus. Zij beklagen zich over het feit dat de meeste verpleegkundigen niet voldoende zijn geïnformeerd over dit probleem „and are easily embarrassed by it”. Volgens *Barbara Quirk* is deze verwarring toe te schrijven aan het feit dat de „doctors instructions” even variabel zijn als de leerboeken voor verpleegkundigen: „Doctors advice is in itself ill-defined”. Vele verpleegkundigen verschuilen zich achter het advies van de dokter of beschouwen dit advies als zijn prerogatief. Hoezeer deze schrijfster de vinger op de wonde plekt, bewijst nog het feit dat haar uit een onderzoek blijkt dat de medici alleen vragen over deze problematiek beantwoorden als er naar wordt gevraagd. Zij prikkelt met haar artikel de lezers tot nadenken over de betekenis van de coïtus in de emotionele relatie van twee ouders die in verwachting zijn. Hierbij zou men de vraag willen stellen hoeveel verpleegkundigen van verloskundige afdelingen in Nederlandse ziekenhuizen en kraamverzorgsters aan de kraambedden thuis in staat zijn vragen over de coïtus in de zwangerschap adequaat te beantwoorden. Deze vraag is terug te voeren naar hun opleiders.

Tot slot de vermelding van een onderzoek uit de Universiteit van Washington in 1973. *Solberg en anderen* onderwerpen 260 vrouwen direct post partum aan een vraaggesprek naar hun seksueel gedrag tijdens de zwangerschap. Zij komen tot de volgende conclusies:

1 bij geen van de deelnemers kwam de baring op gang in aansluiting aan een coïtus of orgasme;

2 de coïtusactiviteit daalde lineair met het voortschrijden van de zwangerschap;

3 socio-economische en demografische factoren stelden de onderzoekers niet in staat vergroting of vermindering van de seksuele activiteit te voorspellen;

4 er was geen verband aantoonbaar tussen seksuele activiteit en prematuritas;

5 hoewel 29 procent van de vrouwen instructies had ontvangen over abstinentie aan het eind van de zwangerschap, bekende 8 procent daarvan hun seksuele gedragingen daaraan te hebben aangepast.

Van de 260 vrouwen ontving 10 procent advies over houdingsvarianten tijdens de coïtus, die als prettig worden ervaren tijdens de zwangerschap.

In 39 procent van 257 vrouwen werd in de twee jaren, voorafgaande aan de zwangerschap, oro-genitaal contact toegepast om tot orgasme te komen, zoals fellatio (32 procent) en cunnilingus (17 procent); in 50 procent werden beide methoden in gelijke frequentie of afwisselend toegepast. Van deze 99 vrouwen paste 42 tot 55 procent het oro-genitale contact niet toe gedurende de zwangerschap. Opmerkelijk is dat 2 procent van de onderzoekpopulatie advies ontving over non-coïtale technieken. „The decrease in noncoital behavior, such as mutual oral-genital stimulation, suggests that more than attitudes and comfort with sexuality are involved”. De arts, die een zwangere vrouw begeleidt, moet, zo meent schrijver, ook ongevraagd de aandacht vestigen op de penetrerende en niet penetrerende extra-vaginale bevredigingsvormen (*Van Eeten*). Zeker dient dit te gebeuren als er zich problemen voordoen en man en vrouw een erotisch verlangen tonen en seksueel responsief zijn. *Van Emde Boas* (1973) schrijft hierover: „De sensuele functielust van de seksualiteit heeft een eigen vitale waarde en betekenis voor het welzijn, de gezondheid en het geluk van het individu, al werd dit in de traditionele visie miskend”. *Toft en Fowlie* geven in hun voorlichtende publikatie „Variaties bij voorspel en zwangerschap” een serie foto's van de houdingen die tijdens de zwangerschap mogelijk zijn.

Tot slot een enkel woord over masturbatie en abstinentie. *Kinsey en anderen* vonden in 69 procent van de gehuwde mannen en in 63 procent van de gehuwde vrouwen (met

„college”-opleiding) dat zij van tijd tot tijd masturbeerden. Bij een lager opleidingsniveau waren deze percentages voor beide seksen aanzienlijk lager. *Bibby* schrijft over masturbatie het volgende. When a couple is unable for some reason to have normal intercourse, mutual masturbation with loving words and phantasies may serve to enrich them. Ten aanzien van abstinentie, zijn van *Trimbos* (1972) de — hier gedeeltelijk geciteerde — woorden afkomstig: „Wij, mannen, zijn in staat — zij het met enige moeite — om te leven en te blijven bestaan zonder . . ., zelfs ook onze seksuele spanningen te doen afvloeien”. De socioloog Alfred Vierkandt noemt de uitwegen voor opgekropde spanningen de „Ventilsitten”.

Hoe komt de hier verzamelde kennis nu over naar onze patiënten? Of moet de vraag luiden: komt die kennis wel over? *Mette Ramel* schrijft hierover in „Ouders van nu”. Hij acht de literatuur over dit onderwerp niet erg toegankelijk en meent dat dokters en vroedvrouwen geen tijd hebben hierover voorlichting te geven of te luisteren naar de problematiek. Zijn wat ongenueanceerde advies luidt „zolang als je zin hebt en zo vaak als je wilt in de zwangerschap te vrijen”.

Streeft men naar een samenvatting, dan blijkt dat er nog een controversie bestaat ten aanzien van de betekenis van seksuele activiteit aan het einde van de zwangerschap en prematuritas. De voorlichter dient te beseffen dat abstinentiebepalingen demotiverend kunnen werken, met als gevolg een negatieve beïnvloeding van de attitude van de betrokkenen. Een preventief getint abstinentie-advies is alleen dan effectief, als dit afhankelijk wordt gesteld van de medewerking van de partners, die beiden deel hebben aan de zwangerschap. Verbodsbeperkingen dienen evenwel tot een minimum te worden teruggebracht en plaats te maken voor minder belastende houdingsvariëaties en mogelijkheden. Van medische zijde moet het „aanbod” de „vraag” vóór zijn.

DE COÏTUS IN DE POSTNATALE PERIODE

De literatuur over de coïtus post partum is van veel geringere omvang dan die over de antenatale periode. In het transculturele onderzoek van *Ford* en *Beach* varieert de abstinentieperiode van één week tot twee of drie jaar na de partus. De lange perioden zijn vooral gelieerd aan ontwikkelingskenmerken van het kind zoals lopen, zitten, kruipen of tanden krijgen. In andere gevallen is de duur van de borstvoeding bepalend. *Van de Velde* — zijn opvatting kwam reeds ter sprake — acht twee weken abstinentie na de baring gewenst. *Masters* en *Johnson* zagen dat de coïtus vaak binnen drie weken na de bevalling werd hervat. Hierin spreekt dan mee een tegemoetkoming aan de wensen van de man. In het reeds genoemde onderzoek van *Prochazka* en *Cernoch* hervat tweederde van de vrouwen de coïtus reeds vóór het einde van of direct na het kraambed.

In de Westerse samenlevingen wordt de seksuele relatie gewoonlijk hervat voor de eerste, veelal anovulatoire bloeding en voor het einde van de zoogperiode. De involutie van de geslachtsorganen, die doorgaans vijf tot zes weken in beslag neemt, is hierbij niet meer van doorslaggevende betekenis. De gezinsverdunding en de daarmee samenhangende anticonceptie post partum zullen ertoe bijdragen dat de seksuele activiteiten na veertien dagen worden hervat. Reeds is melding gemaakt van het feit, dat de borstvoeding het verlangen naar een snelle hervatting van de coïtus bevordert.

Indien, door welke omstandigheden dan ook, uitstel van de eerste coïtus is gewenst, zal een goede voorlichting over de ont koppeling van lustbeleving en coïtusfixatie noodzakelijk zijn. Deze ongevraagde voorlichting blijkt niet overbodig te zijn in een tijd, waarin nog de wijdverbreide mening bestaat dat elk liefdesspel moet eindigen in een vaginaal orgasme. Deze voorlichting kan zowel de man als de vrouw bevrijden van de (onnodige) gevoelens te

hebben gefaald. En er kan dan weer worden verwezen naar de woorden van *Cyril Bibby*: „Successful loving requires confidence, confidence in each other and confidence in one's self”.

Samenvattend: over het algemeen wordt het raadzaam geacht de abstinentieperiode post partum twee weken te laten duren. Het behoort tot de taak van de verloskundige ook over deze periode voorlichting te geven.

EIGEN ONDERZOEK

Wie zich bezig houdt met een onderzoek naar het seksuele gedrag van de mens, maakt het zich niet gemakkelijk. Vele eeuwen heeft het ontbroken aan authentieke gegevens en baseerde men de abstinentie-adviezen op niet getoetste leefregels. Dat is begrijpelijk als wij bedenken dat de symbiotische intimiteit zich meestal afspeelt binnen vier muren en daar ook meestal blijft. De moderne mens echter verdraagt geen grote afstand tussen feit en norm, aldus *Van Ussel*. Hij wil meer „authentisch” leven, eerlijk zijn, zonder irrationele discrepanties in zijn bestaan. Deze attitude maakt een fenomenologische benadering al wat gemakkelijker. Dezerzijds wil hiermee niet zijn gesuggereerd dat de hedendaagse openheid de poorten heeft geopend voor seksueel onderzoek. Hiervan getuigt alleen al het feit dat de New York Library meer dan 10.500.000 kaarten bevat, die betrekking hebben op boeken over seksualiteit. Maar voor enige tijd was het nog zo, dat men tussen woord en daad wat zekeringen moest zetten, anders sprongen alle stoppen (Godfried Bomans). „However”, zegt *Frumkin*, „there are signs every where that sex is beginning to be viewed and acted in a perspective more consistent with our present knowledge and understanding of the nature of human nature”. Wij spreken in dit onderzoek over de coïtus, het „Urphänomen der Schöpfung”, of „Urphänomen menschlicher Wirklichkeit” (*Michel*).

Tijdens het postnataal onderzoek

hebben wij vijftig achtereenvolgende keren een gesprek gevoerd over de coïtus tijdens de zwangerschap en daarna. Dit gesprek luidde ongeveer als volgt:

„Zoals u zich zal herinneren kreeg u van mij het advies zes weken voor de bevalling geen samenleving meer te hebben. Omdat ik graag meer inzicht wil krijgen in het seksuele gedrag tijdens de zwangerschap en de periode daarna in verband met eventuele problemen in het huwelijk en met de afloop van de zwangerschap wil ik u enkele vragen stellen. Ik ben mij bewust dat ik intieme vragen stel, maar de antwoorden kunnen van belang zijn voor de adviezen die van medische zijde moeten worden gegeven. Zo wil ik vragen, hoe ging het nu met de samenleving, aan het eind van de zwangerschap en na de geboorte van uw kind? Hebben er zich in die periode problemen voorgedaan tussen u en uw man?” - Alle patiënten werkten mee aan dit vraaggesprek.

Het onderzoek speelt in Zwammerdam en omstreken, platteland met kenmerken van stedelijk dienst-

Tabel 1. De leeftijd bij de bevalling (N=50)

	Aantal	Percentage	Percentage 1953-1970
15-17 jaar	1	2	0.6
18-20 jaar	1	2	5.3
21-25 jaar	22	44	28.5
26-30 jaar	17	34	33.8
31-35 jaar	7	14	19.3
36-40 jaar	2	4	8.7

betoon, een „Gemeinschaft” in de betekenis die de socioloog Ferdinand Tönnies eraan geeft: verbondenheid door de buurschap, solidair en hulpvaardig. Maar tevens de kenmerken dragend van de verstikkende sociale controle van kleine gemeenschappen (*Diemer-Lindeboom*). Tabel 1 geeft een overzicht van de leeftijd bij de bevalling van de bij het eigen onderzoek betrokken populatie.

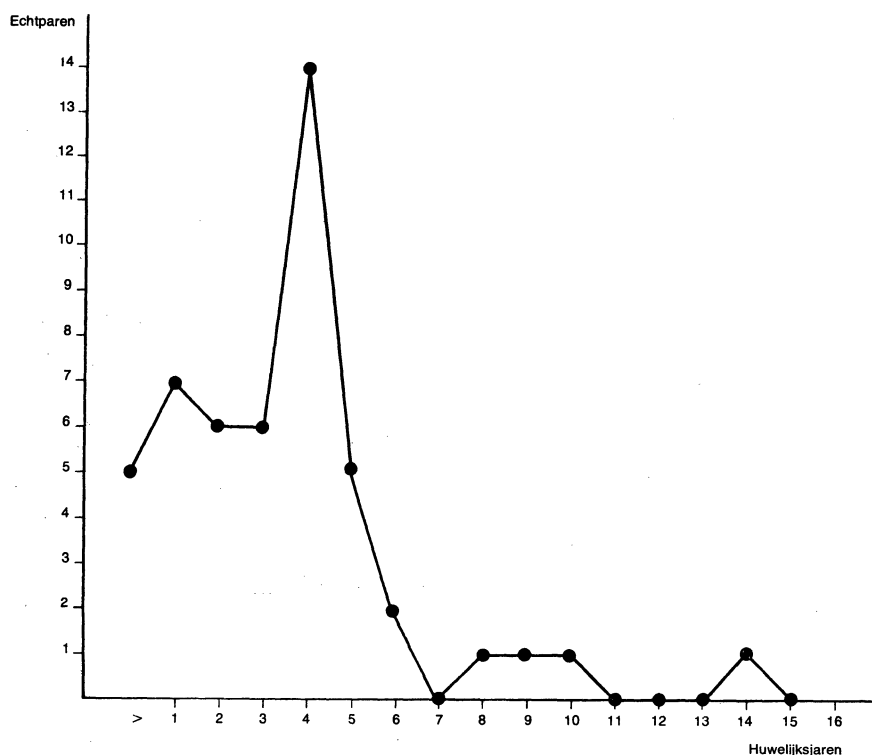
Een vergelijking met de percentages van een onderzoek bij duizend zwangerschappen tussen 1953 en 1970 in hetzelfde praktijkgebied getuigt van een verschuiving naar de leeftijdsgroep van 21 tot 25 jaar. Het lijkt voor de interpretatie van tabel 1 van belang te vermelden dat Kinsey bij teenager-paren een coïtusfrequentie

vond van twee tot drie keer per week en bij echtparen in de leeftijd van dertig jaar een frequentie van twee keer per week.

Tabel 2, de verdeling naar graviditeit en pariteit, toont aan dat de geboorte dus overwegend, namelijk 70 procent, een eerste en tweede kind betrof. De sociale laag (tabel 3) werd bepaald aan de hand van de beroepenlijst van Van Tulder. Opmerkelijk hierbij is dat de sociale laag VI, de ongeschoolde arbeiders, niet in de onderzoekpopulatie voorkwamen.

Het aantal huwelijksjaren is in figuur 2 gegeven. Deze figuur laat zien dat tot en met het vijfde huwelijksjaar 86 procent van de onder-

Figuur 2. Aantal huwelijksjaren van de bij het onderzoek betrokken populatie.



Tabel 2. De verdeling naar graviditeit en pariteit (N=50)

Graviditeit	Pariteit	Aantal
I	0	20
II	0	1
III	I	15
IV	II	5
V	III	1
VI	IV	2
VII	V	1
	VI	1
	VII	1

Tabel 3. Het beroep van de man bij de partus (N=50)

Sociale laag	Aantal	Percentage
I	3	6
II	1	2
III	9	18
IV	23	46
V	14	28
VI	0	0

zoekpopulatie heeft deelgenomen aan de procreatie.

Ten aanzien van de huisvesting bleek 92 procent over een zelfstandige woning te beschikken en moest 8 procent het stellen met inwoning.

Voor een goede interpretatie van het seksuele gedrag in de prenatale periode is het van belang de duur van de zwangerschap te vermelden (tabel 4).

Alvorens het seksuele gedrag van deze kleine onderzoekpopulatie te kwantificeren volgt nog een opgave van borstvoeding, omdat het erotisch gedrag, volgens *Masters* en *Johnson*, een direct verband hiermee zou vertonen: na de bevalling werd in 58 procent begonnen met borstvoeding; in 42 procent werd van borstvoeding afgezien.

De open vragen betreffende de coïtus voor en na de partus leverden de respectievelijk in tabel 5 en in tabel 6 gegeven beelden op.

Het initiatief tot de samenleving ging in 54 procent uit van de man, in 10 procent van de vrouw, terwijl in 36 procent beiden tot dit besluit kwamen.

Tot slot van deze rapportage de beantwoording van de vraag in hoeverre de abstinentieperiode rond de bevalling aanleiding gaf tot problemen. Hoewel de interpretatie van de gegevens met voorzichtigheid dient te geschieden, mag worden aangenomen dat zich in 76 procent geen moeilijkheden zouden hebben voorgedaan. Bij één echtpaar was reeds langer bekende seksuele problematiek aanwezig. Eén vrouw verklaarde kernachtig dat zij en haar man er geen probleem van hadden gemaakt. In 20 procent werd zowel over de periode voor als na de partus melding gemaakt van kriebeligheid, spanningen, lange gezichten, mopperen, tegennaatuurlijkheid en angst voor pijn. De nadruk hierbij viel vooral op de postnatale periode. In het algemeen werden het belang van het kind en de betrokkenheid daarop genoemd als aspecten die de aanvaarding van een abstinentieperiode vergemakkelijkten.

Spontaan werden geen houdingsvariëaties of manuele bevredigingsvormen genoemd (en evenmin geadviseerd).

Overzien wij deze gegevens dan hebben wij te bedenken dat tijdens het eerste prenatale onderzoek onze patiënten het volgende advies kregen: Onthouding raden wij alleen aan gedurende de laatste zes weken van de zwangerschap en eveneens bij bloedverlies en bij tekenen, die wijzen op een mogelijkheid van een vroeg opgang komen van de baring.

Uit de gesprekken bleek hoezeer de zes weken abstinentie voor en na de bevalling in vele gevallen een doctrine is. Deze doctrine werd versterkt door het advies en samen zullen zij de hoge percentages abstinentie vóór de bevalling (78) en erna (72) kunnen verklaren. De leeftijd met de daaraan gekoppelde coïtusfrequentie (*Kinsey*), de veelal zelfstandige huisvesting, de acht procent premature bevallingen en het relatief hoge percentage vrouwen met borstvoeding hebben ongetwijfeld hun invloed doen gelden op het erotisch gedrag van de onderzoekpopulatie.

Deze studie heeft ertoe geleid dat het advies ten aanzien van abstinentie werd herzien en werd afgestemd op de zwangere vrouw en haar man. Tevens is duidelijk geworden dat er ten aanzien van houdingsvariëaties en extra-vaginale bevredigingsvormen meer ongevraagd een gesprek dient te worden geopend.

GEZONDHEIDSVORLICHTING EN -OPVOEDING AAN DE ZWANGERE EN HAAR MAN

De initiatie van de Afrikaanse jeugd, weliswaar gebonden aan traditie, vertoont een overeenkomst met de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding in het Westen. Beide beogen een functionele kennisoverdracht, een vorm van welzijnsbevordering (*Fortgens*). In de fase van de puberteit leert het jonge Afrikaanse meisje haar lichaam voor te bereiden op paring en baring, onder andere door veelvuldige herhaling van masturbatieachtige bewegingen en erotische

Tabel 4. De duur van de zwangerschap (N=50)

Prematuur (28-36 weken)	8 procent
Matuur (37-42 weken)	78 procent
Postmatuur (>42 weken)	14 procent

Tabel 5. De coïtus in de prenatale periode ten opzichte van de partus (N=50)

Voor de partus	Percentage
1 week	6
2 weken	4
3 weken	8
4 weken	2
5 weken	2
6 weken	24
>6 weken	54

Tabel 6. De coïtus in de postnatale periode ten opzichte van de partus (N=50)

Na de partus	Percentage
1 week	2
2 weken	0
3 weken	2
4 weken	14
5 weken	10
6 weken	42
>6 weken	30

dansen. Alles is gericht op seksueel genot en een snelle bevruchting. Een andere fase in de initiatiecyclus is de zwangerschap, waarin haar na de zesde zwangerschapsmaand de samenleving met haar man wordt verboden. *Fortgens* beschrijft de initiatie als een positieve sociale daad, ingegeven door medemenselijkheid en als een bijdrage tot het welzijn.

Hoe is de stand van zaken in de Westerse cultuur? In 1921 pleit de Wereld Liga voor Seksuele Hervorming voor bevordering van systematische seksuele voorlichting en opvoeding. Realisering hiervan werd danig in de weg gestaan door de repressieve moraal en het restrictieve element in de Westerse samenleving, terwijl er een groot en toenemend verschil ontstond tussen het gedrag en het culturele ideaal, tussen de werkelijkheid en de moraal.

De grotere openheid ten aanzien van de seksualiteit maakt het in deze tijd mogelijk wetenschappelijke kennis over te dragen. In 1973 is dezer-

zijds gewezen op de methodologie van een functionele en gerichte gedragsbeïnvloeding, die steunt op wetenschappelijke gegevens. Daarbij is de sociale psychologie een onmisbare schakel genoemd. De cognitieve dissonantietheorie van *Festinger*, een van de theorieën uit deze wetenschap, wijst op de discrepantie tussen gedrag en opinie. Als er bij de mens geen overeenstemming bestaat tussen gedrag en kennis, kan dit leiden tot een psychische disharmonie, die *Festinger* dissonantie noemt. Deze dissonantie zouden wij willen omschrijven als een emotioneel belastende toestand. Het individu zal trachten hierin verandering te brengen door verkleining of opheffing van de dissonantie. Maar hoe? Is de dissonantie groot, dat wil zeggen is de geadviseerde abstinentieperiode lang ten opzichte van de periode, die bepaald wordt door het feitelijk gedrag, dan zal ieder individu zoeken naar nieuwe mogelijkheden. Tot die nieuwe mogelijkheden behoort een consensus, een overeenstemming over een bepaalde kwestie.

In deze studie hebben wij gezocht naar de consensus. Op grond van wetenschappelijk onderzoek kunnen wij stellen dat bij elke zwangerschap een individueel gericht advies over abstinentie aan de zwangere en haar man dient te worden gegeven. Indien de prenatale score voor de moeder en de ongeborene voor alle kwalitatieve elementen gunstig is (*Gill*), behoeft er geen abstinentie te worden toegepast. Hiermee worden de cognities zoals opvattingen en overtuigingen, die in dissonantie verkeren, tot een minimum teruggebracht door het toevoegen van een nieuwe cognitie en wel gefundeerde kennis. Wij hebben gezien dat deze kennis grote overeenstemming kan vertonen met het feitelijk gedrag (*Van de Velde, Solberg*).

CONCLUSIE EN SLOTBESCHOUWING

Elke cultuur wordt gekenmerkt door een bepaald seksueel gedrag van de mens. Omdat deze uitspraak

een eenrichtingsverkeer suggereert kunnen wij beter de woorden van *Fortmann* gebruiken, dat de cultuur de mens maakt en de mens de cultuur. Omdat behalve voorlichting en opvoeding ook persoonlijke ervaringen voor het seksuele gedrag van de mens richtend en bepalend zijn, geeft de mens een ingewikkeld en uiterst gevarieerd beeld te zien. Hiertoe hebben de evolutionaire veranderingen bijgedragen, die enerzijds een vereenvoudiging hebben gegeven ten aanzien van de betekenis van de geslachtshormonen voor het paringsgedrag, maar anderzijds de grote massa aan hersenschors, die de beïnvloeding door leerprocessen mogelijk maakte. Dit laatste aspect van de evolutie van de mens bevorderde eveneens het reeds genoemde variabele gedrag.

Ford en *Beach* hebben, op grond van een uitgebreide studie van een groot aantal culturen, vastgesteld dat geen enkele samenleving representatief is voor het seksueel gedrag van de mens. Wij hebben ons beperkt tot de monogame Westerse huwelijksrelatie, waarbij de vrouw toegankelijk is voor de verlangens van de man. Hierdoor komt de mens voor een aantal problemen te staan. Wij hebben getracht een fundamentele structuur te vinden uit de staalkaart, welke wetenschap en cultuur ons bieden. Daarbij werd de moeilijkheid ervaren om voor een menselijke belevenis te komen tot gefundeerde uitspraken, die overeenstemmen met de nieuwe wetenschappelijke inzichten. Steunend op onderzoek van de geslachtsfysiologie en het onderzoek van *Masters* en *Johnson* is een abstinentie-advies ontstaan dat is aangepast aan de betreffende partners. Het advies dient ook de man te bereiken, rechtstreeks of door een aantekening op de zwangerschapskaart. Hiermee wordt het duale karakter van de zwangerschap onderstreept.

Metabole overdenkingen geven de achtergrond om het eigentijdse beter te begrijpen. De emancipatie van het individueel bewustzijn (*Fortmann*) heeft bijgedragen aan een

versnelling van de oplossing van de problematiek rond het seksueel gedrag en in het bijzonder in de perinatale periode. De objectiviteit is daarbij ten top gevoerd door *Masters* en *Johnson*, die er voor het eerst in slaagden het seksueel gebeuren fotografisch vast te leggen. Hierdoor kreeg de kennis in de schakel kennis (weten) → overdracht → opnemen → aanvaarden → integreren een fundament, waarop een methodiek van de gezondheidsvoorlichting en -opvoeding kan worden gebaseerd.

Wij spreken van gedragingen, interacties in het spanningsveld van de erotiek. De vele interacties hebben de aandacht getrokken van vele beoordelaars. Omschrijft men de geslachte-

Summary. Pregnancy and sexual behaviour. This study presents critical reflections on sexual behaviour during pregnancy and the postnatal period. It has been placed in a cultural history context because „all societies control the sexual behaviour of their members” (Frumkin). The study intends to make a contribution to the resolution of the National Mental Hygiene Federation (1965) that sexuality should no longer be regarded as motive and means of procreation, but should also be valued as an essential contribution to optimal development of the male-female relation. In this view sexual behaviour, as the oldest form of this relation, is not an „ego-trip”.

Apart from procreation, sexuality should also focus on the relational and recreative aspects. Pregnancy, but also other periods, give occasion for new games with different rules, especially in an era in which other than traditional forms of sexual gratification have received social approval. Information on these forms should be outreaching, uninvited and individually focused. The male partner should attend advisory interviews.

A non-representative study of fifty puerperal women has shown that the sexual relation between the marital partners posed no problems due to abstinence in the perinatal period in 76 per cent. In 20 per cent of cases there was some disturbance in the relation. The „primum non nocere” should no longer be interpreted as a need of the super-ego to impose restrictions on the id.

lijke interactie met een uitdrukking van Willem Kloos als „de allerindividueelste expressie van de allerindividueelste emotie”, dan beseft men voor welke opdracht men staat als men het seksuele gedrag van de mens wil objectiveren. Wij hebben getracht de kwalitatieve verscheidenheid van

de seksuele gedragingen in de zwangerschap te schilderen. Kwantificeerend onderzoek heeft bijgedragen tot een algemene concensus. Seksueel gedrag wordt door zwangerschap niet beperkt maar verruimd. Overdracht van adequate kennis draagt bij tot het welzijn van de mens, misschien

wel tot het „welbehagen”. Dat is primaire preventie.

Of het probleem is opgelost of dat het nu pas is gesteld bepalde de lezer zelf. Het kwam ons — naar een Chinees gezegde — beter voor een kaars aan te steken dan te klagen over de duisternis.

- Bartova, D. en anderen (1969) *Cesk. Gynek.* 34, 560.
- Berg, J. H. van den. *Kroniek der psychologie.* G. F. Callenbach b.v., Nijkerk, 1973.
- Bibby, C. *The art of loving.* In: *The encyclopedia of sexual behavior.* Hawthorn Books Inc., New York, 1961.
- Bosmajian, H. A. (1973) *Reflections MSD*, vol VIII no 4.
- Brown, D. B. *Obstetrics in general practice.* Pitman Medical, Londen, 1966.
- Diemer-Lindeboom, F. T. *De mens in de stad van de mens.* N. Samsom n.v., Alphen a/d Rijn, 1969.
- Eeten, P. van. *Nieuwe grammatica van de sex.* Bert Bakker, Den Haag, 1973.
- Emde Boas, C. van. *Sex life in Europe.* In: *The encyclopedia of sexual behavior.* Hawthorn Books Inc., New York, 1961.
- Emde Boas, C. van. *De arts en de sexuele (r)evolutie.* De Erven Bohn b.v., Amsterdam, 1973.
- Emde Boas, C. van. *Sexuologische aspecten.* In: *De voortplanting van de mens.* Centen, Bussum, 1973.
- Festinger, L. *A theory of cognitive dissonance.* Evanston Row, Peterson, 1957.
- Festinger, L. *Conflict, decision and dissonance.* Stanford University Press, Stanford, 1964.
- Flynn, V. T. (1971) *Med. J. Austr.* 1, 1350.
- Ford, C. S. en F. A. Beach. *Vormen van sexueel gedrag.* Aula, Utrecht/Antwerpen, 1970.
- Fortgens, G. (1971) *Organorama* 8, 20.
- Fortmann, H. *Wat is er met de mens gebeurd?* Ambo, Bilthoven, 1971.
- Fox, C. A., H. S. Wolf en J. A. Baker. (1970) *J. Reprod. Fert.* 22, 243.
- Friederich, M. A. (1970) *Clin. Obstet. Gynecol.* 13, 689.
- Frumkin, R. M. *Early English and American sex customs.* In: *The encyclopedia of sexual behavior.* Hawthorn Books Inc., New York, 1961.
- Gill, K. *Sociaal-verloskundige verkenningen.* Academisch proefschrift, Dekker & Van de Vegt, Utrecht, 1973.
- Glenc, F. (1973) *Wiadomosci Lekarskie (Warszawa)*, 26, 145.
- Goodlin, R. C. (1969) *Lancet* II, 646.
- Goodlin, R. C., D. W. Keller & M. Raffin. (1971) *Obst. and Gyn.* 38, 916.
- Haasse, H. S. *Een kom water, een test vuur.* Moussault, Amsterdam, 1964.
- Holmer, A. J. M. en anderen. *Leerboek der verloskunde.* Van Holkema & Warendorf n.v., Amsterdam, 1963.
- Horton, E. W. *Prostaglandins.* Springer Verlag, Berlin/Heidelberg/New York, 1972.
- Jaspars, J. M. F. *De invloed van de meerderheid.* Dekker & Van de Vegt, Nijmegen, 1971.
- Kinsey, A. C., W. B. Pomeroy en G. E. Martin. *Sexual behavior in the human male.* Saunders Comp. Philadelphia, 1948.
- Kinsey, A. C., W. B. Pomeroy, G. E. Martin en P. H. Gebhard. *Sexual behavior in the human female.* Saunders Comp. Philadelphia/Londen, 1953.
- Kloosterman, G. J. en anderen. *De voortplanting van de mens.* Centen, Bussum, 1973.
- Masters, W. H. en V. E. Johnson. *Anatomie van het sexueel gebeuren.* H. J. Paris, Amsterdam, 1968.
- Mead, M. *Man en vrouw.* Bijleveld, Utrecht, 1953.
- Michel, E. *Ehe. Eine Anthropologie der Geschlechtsgemeinschaft.* Stuttgart, 1950.
- Norman Haire, Ch. M. *Encyclopaedie der sexuele wetenschap.* Francis Aldor, Londen, 1946.
- Oldendorff, A. *Lichamelijkheid, seksualiteit en cultuur.* Paul Brand, Hilversum, 1968.
- Pollak, K. *Oude geneeskunst.* Stafleu, Leiden, 1970.
- Prochazka, J. en A. Cernoch. (1970) *Cesk. Gynek.* 35, 282.
- Pugh, W. E. en F. L. Fernandez. (1953) *Obst. and Gyn.* 6, 636.
- Quirk, B. en R. Hassanein (1973) *Nursing Clinics of North America* 3, 501.
- Ramel, M. (1974) *Ouders van nu* 8, 70.
- Semmens, J. P. (1971) *Obst. and Gyn.* 4, 555.
- Sherfey, M. J. *The nature and evolution of female sexuality.* Vintage Books, New York, 1972.
- Sjövall, Th. *The development of contraception: psychodynamic considerations.* In: *The family and its future.* J. & A. Churchill, Londen, 1970.
- Soberg, D. A., J. Butler en N. N. Wagner (1973) *N. Eng. J. Med.* 288, 1098.
- Stokes, W. R. *Guilt and conflict in relation to sex.* In: *The encyclopedia of sexual behavior.* Hawthorn Books Inc., New York, 1961.
- Swaab, D. F. (1974) *Het hormoon.* Vol. XXXVIII 2A.
- Terman, L. M. *Psychological factors in marital happiness.* New York, 1938.
- Toft, M. en J. Fowlie. *Variaties bij voor- spel en tijdens zwangerschap, deel II.* Stichting Uitgeverij NVSH, Den Haag, 1969.
- Trimbos, C. J. B. J. *Sociale evolutie en psychiatrie.* Paul Brand, Bussum, 1969.
- Trimbos, K. *Morgen brengen. Maatschappelijke veranderingen en psychosociaal welzijn.* Van Loghum, Deventer, 1972.
- Ussel, J. M. W. van (1969) *T. Soc. wetensch.* 14, 155.
- Velde, Th. H. van de. *Het volkomen huwelijk.* N.V. Amsterdamsche Boek- en Courantmaatschappij, Amsterdam, 1950.
- Warrick, L. H. (1969) *Nursing Forum* VIII, 212.
- Zuckerman, M. (1971) *Psychol. Bull.* 75, 297.