

Seksualiteit tijdens zwangerschap: een dilemma of uitdaging voor onderzoek?

Hanne van Herwerden*

SD 2.4

Hoewel 'seksualiteit tijdens zwangerschap' in onze cultuur moeilijk bespreekbaar blijkt te zijn, is de laatste jaren een groeiende belangstelling merkbaar voor dit onderwerp. Dit blijkt ook uit het toenemende aantal onderzoekspublikaties. Dit artikel bevat een overzicht en een kritische beschouwing van deze onderzoeken. De kritiek betreft de operationalisatie van seksualiteit als coïtus en coïtusfrequentie en vooral de vooronderstellingen van de onderzoekers over 'de' betekenis hiervan in seksuele relaties. Deze vooronderstellingen zijn op hun beurt van grote invloed op de interpretaties van de onderzoeksgegevens. Hierdoor wordt geen aandacht besteed aan de beleving van de betrokkenen zelf en de betekenis die zij aan veranderingen in hun seksuele relatie tijdens zwangerschap geven. Bovendien wordt het hierdoor onmogelijk om hun ervaringen in een maatschappelijke context te plaatsen.

Inleiding

Tot voor kort werd in onderzoek en literatuur weinig aandacht besteed aan het onderwerp 'seksualiteit en seksualiteitsbeleving tijdens zwangerschap'. In algemene onderzoeksliteratuur over seksualiteit van vrouwen tijdens allerlei levensfasen ontbreekt het: dit geldt voor de beroemde Kinsey-rapporten (1953) evenzeer als voor het bijna 25 jaar later verschenen Hite-rapport, 'a nationwide study of female sexuality' (1976). Ook in de literatuur over zwangerschap wordt gewoonlijk slechts terloops of oppervlakkig aandacht geschonken aan seksualiteit in deze periode. Dit geldt zowel voor medische, psychologische en sociologische onderzoeksliteratuur als voor populair-wetenschappelijke publikaties of voorlichtingsboeken, die primair voor aanstaande moeders geschreven zijn. Statistisch gezien moet een flink aantal van de 250 echtparen in Nederland die de on-

* Wetenschappelijk Medewerker, Faculteit der Geneeskunde VU, Vakgroep Gedragwetenschappen, De Boelelaan 1087a, Amsterdam.

derzoekspopulatie van Frenken (1976) vormde, zwanger geweest zijn. Maar dit gegeven bleef onopgemerkt. Zelfs in de psycho-analytische literatuur, waar de thema's 'vrouwelijke' seksualiteit, zwangerschap en moederschap een centrale plaats innemen, blijkt weinig te vinden te zijn over seksualiteit *tijdens* zwangerschap.

Hoe is de geringe belangstelling voor dit onderwerp te verklaren? Het kan niet zijn omdat zwangerschap – en vooral die van een eerste kind – als belangrijke en in veel opzichten beslissende levensfase van vrouwen wordt onderschat. De grote veranderingen die het moederschap voor een vrouw en haar partner teweegbrengen, worden in de psychologie en de sociologie zeker onderkend. Hoewel het voor de hand ligt om te veronderstellen dat deze veranderingen hun weerslag vinden in de intieme relatie wordt hieraan echter weinig aandacht geschonken. Van medische zijde bestaat van oudsher veel belangstelling voor seksuologie. De daaruit voortvloeiende bemoeienis in de medische praktijk met seksuele problemen is de laatste tien jaar met name toegenomen op het gebied van de kleine seksuologie: 'de studie, de behandeling en vooral ook de preventie van de moeilijkheden, de conflicten en de alledaagse stoornissen in het geslachts- en liefdesleven van de gezonde of praktisch gezonde mens' (Van Emde Boas, 1971). Het is dan ook niet verwonderlijk – en hierbij speelt vermoedelijk ook de 'medische bereikbaarheid' van zwangere vrouwen een rol – dat het overgrote deel van het beperkte aantal onderzoeken dat op het gebied van seksualiteit tijdens zwangerschap werd verricht, uit de medische of medisch-psychologische hoek komt.

De geringe belangstelling voor het onderwerp in het algemeen, en de gebleken moeilijke bespreekbaarheid ervan in de medische praktijk, wordt door een aantal onderzoekers toegeschreven aan een cultureel taboe. Nu is het begrip 'taboe' in de loop der tijd in vele betekenissen gebruikt en daardoor uiterst ondoorzichtig geworden, bijna even mysterieus als het mysterie dat het lijkt aan te duiden (Russelman, 1978). Het is dan ook ongeschikt om maatschappelijke fenomenen te verklaren. In feite wordt met het bovenstaande dan ook niet méér beweerd, dan dat het onderwerp 'seksualiteit' tijdens zwangerschap vermeden wordt 'omdat het vermeden wordt'. Maar dit neemt niet weg dat dit opmerkelijke fenomeen van 'weglaten' en 'vergeten' van het onderwerp in een bredere context van ons waarden- en normenstelsel begrepen dient te worden. Elke maatschappij omschrijft in haar waarden- en normenstelsel wat 'mag' en 'niet mag' op het gebied van seksualiteit, voortplanting en moederschap. En zwangerschap raakt aan deze drie gebieden.

In de eerste plaats belichaamt een zwangere vrouw zichtbaar seksualiteit: er is (naar men aanneemt) een coïtus aan vooraf gegaan. Nog niet zo lang geleden plachtten 'nette dames' zich, wanneer ze zwanger werden, uit het openbare leven terug te trekken. Maar ook nu nog betekent de ogenschijnlijke openheid om over

seksualiteit te praten nog niet, dat men dat ook gemakkelijk over eigen seksuele ervaringen doet. Hiermee loopt men niet graag te koop. De algemene schroom om over seksualiteit als eigen ervaring te praten blijkt nog groter te zijn in situaties waarin seksualiteit niet met voortplanting geassocieerd kan worden. En dit is vanzelfsprekend het geval tijdens zwangerschap. De grote vlucht die het gebruik van voorbehoedmiddelen de laatste tientallen jaren heeft genomen lijkt weliswaar de erkenning in te houden dat seksualiteit gewoonlijk slechts incidenteel, en dan nog in een beperkte levensfase met voortplanting te maken heeft, maar dat de gevoelens daarover geen gelijke tred houden met technische ontwikkelingen blijkt wel uit de moeilijke bespreekbaarheid van onderwerpen als: seksualiteit tussen lichamelijk of geestelijk gehandicapten, tussen bejaarden of seksualiteit tijdens menstruatie.

Tenslotte verwijst zwangerschap naar moederschap. Seksualiteit en moederschap, door vrouwen gesymboliseerd als 'de seksueel aantrekkelijke vrouw' en 'de moeder' worden in onze cultuur nadrukkelijk gescheiden gehouden. Een vrouw is òf seksueel aantrekkelijk, en dus begerenswaardig, òf zij is moeder, en dus object van liefdevolle bescherming en verering door mannen. De vrouw die seksualiteit en moederschap belichaamt wekt verwarring en ook angst, zoals De Beauvoir (1949) en velen na haar hebben aangetoond. Het is dus best begrijpelijk dat seksualiteit tijdens zwangerschap tot nu toe een vrij onontsloten gebied is gebleven. Hierdoor is ook veel onzekerheid en onwetendheid op dit gebied; zowel bij zwangere vrouwen en hun partners, als bij hulpverleners, artsen, vroedvrouwen en andere deskundigen (onderzoekers bijvoorbeeld). Dit is jammer, want tijdens en na zwangerschap blijken (hetero)seksuele relaties over het algemeen, en soms ingrijpend, te veranderen. De tot nu toe verrichte onderzoeken getuigen hiervan.

Onderzoek naar seksualiteit tijdens zwangerschap

Tot dusver zijn sinds de jaren zeventig de resultaten van circa vijftien onderzoeken met betrekking tot seksualiteit tijdens zwangerschap in Amerika en Europa gepubliceerd. Hoewel deze onderling nogal verschillen in doelgroep, opzet en methoden, zien we voor wat het beschrijvende gedeelte betreft in grote lijnen steeds eenzelfde beeld naar voren komen. Zij wijken echter nogal van elkaar af in de verklaringen die aan de gevonden veranderingen in seksueel gedrag, attitude en beleving gegeven worden.

De aanzet voor deze onderzoeken werd gegeven met het beroemde onderzoek van Masters en Johnson (1968) naar de fysiologische aspecten van seksueel gedrag. Bij dit onderzoek was ook een groep zwangere vrouwen betrokken. Aan deze vrouwen (N = 111) werden o.a. vragen gesteld over de coïtusfrequentie en

hun interesse in seks in elk der drie trimesters van de zwangerschap en enkele maanden post-partum. In het eerste trimester bleken vooral multiparae (vrouwen die reeds een kind gebaard hebben) weinig veranderingen op te merken, terwijl de nulliparae (eerste zwangerschap) veelal een daling constateerden, in beide opzichten. In het tweede trimester kreeg ruim driekwart van alle vrouwen weer meer zin en coïteerden ze ook frequenter, terwijl het derde trimester weer een daling (tot stopzetting) van de coïtus te zien gaf bij ongeveer eenzelfde aantal vrouwen. Ruim een kwart van hun *partners* (N = 79) verklaarde achteraf (post-partum) dat ze rond het eind van het tweede en het begin van het derde trimester 'onwillekeurig ervan af gingen zien hun vrouw over te halen tot actieve coïtus' (p. 167/168).

Daarna volgden de publikaties van een aantal kwantitatieve onderzoeken onder grotere groepen vrouwen (N = 100 tot N = 260). Deze werden retrospectief, dus post-partum, uitgevoerd (Solberg, 1973; Lukesch, 1976; Pasini, 1977; Perkins, 1982). Aangetoond werd, dat er tijdens de zwangerschap tot aan de bevalling een gelijkmatige daling in *coïtusfrequentie*, '*zin in seks*' (sex desire), *orgasmecapaciteit* en *seksuele satisfactie* optrad voor een door de zwangerschap heen geleidelijk oplopend percentage vrouwen: van 25 à 30 procent van de ondervraagden in het eerste trimester tot aan 80 à 95 procent in het derde trimester. Ook in prospectief onderzoek (Herms e.a., 1979; Robson e.a., 1981) en in een recent Belgisch cohortonderzoek (Nijs en Van Dorpe, 1982) zien we deze resultaten bevestigd. Een algemeen voorkomende opleving rond het tweede trimester in 'sex desire' en coïtusfrequentie bleek niet te worden gevonden. Een klein aantal vrouwen stopt al vroeg in de zwangerschap met de coïtus, een klein percentage gaat er tot kort voor de bevalling mee door.

Er zijn ook enkele longitudinale onderzoeken gedaan onder kleinere aantallen vrouwen (Falicov, 1973; Lumley, 1978) en echtparen (Christensen en Hertoft, 1978; LaRossa, 1979). Alleen in deze laatste twee onderzoeken blijken vragen naar veranderingen in seksualiteit onderdeel te zijn van een bredere vraagstelling naar algemene veranderingen in de partner-relatie bij de komst van een eerste kind. In deze kleinere onderzoeken wordt wat dieper dan bij de andere ingegaan op veranderingen in seksualiteit die de ondervraagden zelf aangeven. Slechts weinig onderzoekers betrekken de periode ná de bevalling bij hun onderzoek (Herms e.a.; Falicov; Christensen en Hertoft; Robson e.a.). Ongeveer een half jaar na de bevalling heeft volgens ongeveer een kwart van de vrouwen de seksuele relatie zich (nog?) niet hersteld.

Onderzoek onder mannen is schaars. Charbonnier (1978) vond onder ongeveer een derde van de door hem ondervraagde 'jonge vaders' (N = 117) angsten bij of rond de coïtus tijdens de zwangerschap. Ook vermeldt deze onderzoeker – even-

als Masters en Johnson – dat een aantal mannen tijdens de zwangerschap en ook in de periode daarna seksuele contacten met andere vrouwen zocht. Uit sommige onderzoeken (Pasini, Falicov) blijkt, dat een relatief groot aantal zwangere vrouwen (een derde tot de helft) veranderingen in het gedrag van haar partner opmerkt. De onderzoekers gaan daar niet verder op in.

Alle onderzoekers hielden zich in meerdere of mindere mate bezig met de vraag, wat als mogelijke redenen of oorzaken beschouwd kan worden voor de steeds weer geconstateerde gelijkmatige daling van 'sex desire', coïtusfrequentie en seksuele bevrediging tijdens zwangerschap.

Zij zochten in verschillende richtingen, en vonden ook nogal uiteenlopende verklaringen:

1. *Alle redenen* die de vrouwen of de echtparen zélf voor vermindering van de coïtusfrequentie etc. aangeven werden opgesomd en in aantallen of percentages uitgedrukt (Solberg, Falicov, Lumley, LaRossa). De volgende redenen blijken gewoonlijk te worden aangegeven: lichamelijke ongemakken en 'onhandigheid'; angst om de baby te beschadigen of te verliezen; 'algehele verslechtering van de relatie'; verlies van interesse in seks; het lastiger worden van de coïtus; advies van de arts; verlies van seksuele aantrekkelijkheid en een klein percentage in de wat duistere categorie 'andere redenen' (vgl. Solberg). Op de vraag welke redenen het méést genoemd worden, geven de onderzoekers echter verschillende antwoorden.

LaRossa wijt de verschillen tussen zijn eigen onderzoeksresultaten en die van bijv. Solberg e.a. aan de verschillende *contexten* waarbinnen de onderzoeken plaatsvonden; in de medische context gaven vrouwen bijv. vaker antwoorden als: lichamelijke ongemakken, of angst om de foetus te beschadigen, dan in zijn onderzoek naar 'algemene veranderingen in de relatie' bij zwangere echtparen. In de kleinere onderzoeken wordt vaak wél onderscheid gemaakt tussen redenen in de verschillende trimesters. Falicov gaat het meeste in op de gevoelens die vrouwen rond coïtus en coïtusfrequentie hebben.

Deze opsommingen van redenen zijn interessant omdat hieruit iets blijkt van de betekenis die de betrokkenen zelf aan waargenomen veranderingen geven. Veel vragen blijven echter onbeantwoord. In de eerste plaats komt niet naar voren of er een mogelijke samenhang bestaat tussen redenen die per vrouw of echtpaar worden gegeven. Gewoonlijk overtreft het aantal genoemde redenen namelijk verre het aantal ondervraagden. Dit gegeven wordt niet verder geëxploreerd. Verder wordt niet duidelijk wie – de vrouw, de man of beiden – deze redenen aanvoerde en welke rol dat in de seksuele relatie speelde. Daarnaast kan men zich afvragen in hoeverre de gegeven 'redenen' op zichzelf voldoende kunnen zijn om

(gepercipieerde) veranderingen in eigen gedrag of dat van de ander te verklaren. Dit geldt te meer, waar het om veranderingen op een emotioneel beladen gebied als de seksuele relatie gaat. LaRossa merkte op, dat alle redenen die de door hem onderzochte echtparen voor vermindering van seksualiteit tijdens de zwangerschap gaven, geformuleerd werden als verontschuldigen of excuses. Hij concludeerde hieruit dat de paren het bedreigend vonden om minder aan seks te doen en naar plausible verklaringen zochten, die hun ongerustheid konden weg nemen ('alignment'). Tenslotte is het opmerkelijk dat deze onderzoekers géén aandacht besteden aan mogelijke redenen of motivaties om dóór te gaan met de coïtus.

2. Een andere richting, waarin de onderzoekers naar verklaringen voor veranderingen in seksueel gedrag tijdens zwangerschap zochten, heeft betrekking op *kenmerken of eigenschappen van de vrouw zelf*: haar opvoeding, haar attitude ten aanzien van seks, haar houding ten aanzien van de zwangerschap en bevalling, haar hormonen, etc. Pasini (1977) vond verschillen tussen 'evenwichtige vrouwen' (seks blijft gelijk), vrouwen die 'gelukkig' waren door de zwangerschap (seks verbetert) en vrouwen die 'negatief reageerden' op de zwangerschap (seks verslechtert).

In recent onderzoek probeerde Perkins (1982) verbanden te vinden tussen de vroegere ervaringen en conditionering, die vrouwen op het gebied van seks hadden gehad, en veranderingen, die tijdens zwangerschap in attitude, gedrag en 'response' (gevoeligheid) ten aanzien van seks optraden. Meer dan de helft van de door hem onderzochte vrouwen (N = 155) gaf aan, dat er seksuele problemen tijdens de zwangerschap ontstonden. Maar omdat vrouwen, ondanks verschillen in vroegere ervaringen en conditionering ten opzichte van seksualiteit tijdens zwangerschap toch op ongeveer dezelfde wijze reageerden, kwam hij al deducerend tot de conclusie dat de gestage vermindering in seksuele activiteit en response op seks moet worden toegeschreven aan de fysiologische en emotionele stress van de zwangerschap zèlf. Lukesch (1976) vond, dat grote seksuele activiteit vóór de zwangerschap en positieve gevoelens over de zwangerschap een positieve invloed op de coïtusfrequentie hadden; tevens bleek 'relaxed gedrag' tijdens de bevalling ook samen te gaan met een hoge coïtusfrequentie tijdens de zwangerschap.

Hoewel deze onderzoekers hun hypothesen vanuit heel verschillende theoretische achtergronden formuleerden, hebben ze één ding gemeenschappelijk: de *vrouw* wordt bepalend geacht voor veranderingen in de seksuele relatie. Dit maakt haar verantwoordelijk voor (en schuldig aan?) deze veranderingen. Prachtige correlaties zijn zo gevonden. Wat te denken van de bevinding van Lukesch (1976) dat er

een sterke samenhang blijkt te zijn tussen de coïtusfrequentie tijdens zwangerschap en de wijze waarop de vrouwen vroeger waren voorgelicht? Vrouwen die zichzelf via literatuur hadden voorgelicht 'geben im Durchschnitt die höchste Verkehrsfrequenz an; Frauen, die durch ihre jetzigen Partner aufgeklärt waren, immer die niedrigste'. Jammer genoeg zullen we nooit weten wie deze partners heeft voorgelicht.

3. Tenslotte vroeg een aantal onderzoekers zich af, in hoeverre de *partnerrelatie* (of aspecten daarvan) de coïtusfrequentie tijdens zwangerschap beïnvloedt. Lukesch kwam tot de conclusie, dat een 'slechte' relatie met de partner de coïtusfrequentie negatief beïnvloedt; deze reden was volgens hem belangrijker dan 'lichamelijke ongemakken' (een reden die hoog scoorde in andere onderzoeken). Dit lijkt een voor de hand liggend resultaat. Maar onderzoekers als Pasini en Nijs en Van Dorpe bevestigden deze resultaten niet; zij merkten op dat er géén rechtlijnig verband gelegd kon worden tussen de algemene waardering van de zwangere vrouw voor haar verhouding met haar partner en seksuele activiteiten. Met andere woorden: of vrouwen tijdens de zwangerschap méér of minder of even vaak met hun partner coïteerden, stond vaak los van haar algemene tevredenheid over de relatie. Vaak werden de echtgenoten bijv. 'begripvoller' en 'attenter' in die periode, terwijl de coïtusfrequentie gelijk bleef of afnam. Ook de beslissingsstructuur van de onderzochte echtparen werd door Lukesch bij de vraagstelling betrokken. Bij een eenzijdige beslissingsstructuur (man *of* vrouw beslist) bleek de coïtusfrequentie minder te dalen dan bij paren met een democratische beslissingsstructuur.

Deze resultaten werpen de vraag op, wat de gesignaleerde veranderingen nu juist met *zwangerschap* te maken hebben. Met andere woorden: hoewel veranderingen in seksualiteit tijdens zwangerschap wél aan (kenmerken van) de relatie worden toegeschreven, ontbreekt bij de onderzoekers een visie op de wijze waarop een relatie juist tijdens zwangerschap verandert en hoe de seksuele relatie hierin past.

Deze drie richtingen, waarin de onderzoekers naar verklaringen voor veranderingen in de seksuele relatie tijdens zwangerschap zochten, leveren al met al weinig bevredigende resultaten op. 'Redenen' zoals door vrouwen of echtparen zelf gegeven, kunnen we niet op 'face value' als voldoende verklaring accepteren. Het zoeken van oorzaken van verandering bij de zwangere vrouw zelf brengt onvermijdelijk de reductie van een relatievorm tot meetbare kenmerken van één mens met zich mee. Door oorzaken voor veranderingen te wijten aan de vorm of kwaliteit van de relatie als entiteit wordt het onmogelijk dezelfde relatie als verandingsproces te begrijpen.

Wat al deze onderzoeken gemeenschappelijk hebben, is dat de verklaringen juist dáár ophouden waar vragen over de mogelijke betekenis van veranderingen in de relatie rijzen. Bijvoorbeeld: een vrouw is in de vijfde maand van haar zwangerschap gestopt met de coïtus. Aan onderzoeker A geeft zij als reden: angst om de foetus te beschadigen. Ook geeft zij aan dat ze vóór haar zwangerschap al 'minder zin' had dan haar man. Onderzoeker A knikt tevreden: vrouwen die weinig geïnteresseerd zijn in de coïtus stoppen er eerder mee tijdens de zwangerschap. Aan onderzoeker B geeft zij op, dat haar relatie met haar man beter is geworden: hij is 'beschermender' en 'attenter' dan ooit. Ook deze onderzoeker is blij: hij ziet zijn hypothese over het verband tussen de coïtus en de 'algemene relatie' bevestigd.

Maar wat wéten we nu? We weten dat er iéts veranderd is. Eén van de twee (beiden?) was bang. Maar hoe deze angst de seksuele relatie beïnvloedt, wat de reacties van de vrouw en haar partner zijn, hoe ze met deze situatie omgaan, we weten het niet. Dat juist dergelijke vragen over de beleving en betekenis van de ondervraagden zelf over hun veranderende seksuele relatie onbeantwoord blijven, is mijns inziens een logisch en onvermijdelijk gevolg van een ander gegeven dat deze onderzoeken gemeenschappelijk hebben. De onderzoekers hebben hun onderzoeken namelijk opgezet en opgebouwd rond hun eigen (impliciete) vooronderstellingen en constructies over 'de' betekenis van seksualiteit in een heteroseksuele relatie.

Deze vooronderstellingen klinken door in de operationalisatie van het begrip 'seksualiteit' en in hun vragen aan de onderzoekspopulatie, en zijn bepalend voor de interpretaties van de onderzoeksresultaten.

Kritische beschouwing: de coïtus en coïtusfrequentie als maatstaf voor uitspraken over seksualiteit

Hoewel in de genoemde onderzoeksliteratuur gewoonlijk niet wordt geëxpliciteerd hoe 'seksualiteit' wordt gedefinieerd, blijkt dit begrip in alle onderzoeken op één na (LaRossa, 1979) te zijn geoperationaliseerd als coïtus en/of coïtusgerichte activiteiten en orgasme. In veel gevallen worden coïtus en orgasme ook als vanzelfsprekend met elkaar verbonden. Dit leidt in de onderzoeken tot vragen naar onderwerpen als: zin in seks (= coïtus en/of coïtusgerichte activiteiten), orgasmecapaciteit, 'response' op seks (= coïtus) en 'seksuele satisfactie'. Het wordt uit de tekst niet altijd duidelijk wat met deze laatste term bedoeld wordt: het orgasme zelf (= bevrediging) of een gevoel van bevrediging, of tevredenheid over bijvoorbeeld de coïtusfrequentie.

In enkele onderzoeken wordt ook naar andere dan coïtusgerichte activiteiten gevraagd. Deze worden dan benoemd als 'coïtusvervangende' of 'substituut'-

activiteiten (Lukesch, Pasini). In principe is een onderzoeker vrij om bijvoorbeeld ter wille van de toegankelijkheid voor onderzoek een invalshoek, opvatting of aspect van een begrip als uitgangspunt voor de operationalisatie van dat begrip te kiezen. De keus voor operationalisatie van 'seksualiteit' als gedrag dat door iedereen wel als 'seksueel' gezien wordt, is dus volstrekt legitiem. Maar met deze keus geeft de onderzoeker óók aan, wat volgens hem de essentie van het begrip benadert, of wat het belangrijkste aspect van het begrip omvat. Het is immers niet zijn bedoeling om zijn uitspraken op randverschijnselen te baseren. Hiermee wordt de coïtus echter ontdaan van een relationele zingeving, namelijk als een gebeuren dat betekenis heeft in relatie tot 'de ander'.

De suggestie dat de coïtus een intrinsieke waarde in zichzelf heeft, leidt ertoe dat het bereiken van een orgasme ook automatisch gelijkgesteld wordt met bevrediging en – bij gebruik van het Engelse woord 'satisfaction' – ook met tevredenheid.

Het recente onderzoek van Nijs en Van Dorpe vormt voor wat dit laatste betreft een uitzondering. Zij constateren dat voor een aantal vrouwen 'coïtal satisfaction' *niet* hetzelfde blijkt te zijn als orgasme: haar 'tevredenheid bij of na coïtus' kon bijv. hoog zijn bij een lage orgasmecapaciteit. Waaraan deze 'tevredenheid' dan wèl gerelateerd was, konden de onderzoekers echter niet aangeven: ook zij omschrijven de coïtus niet als gedrag dat betekenis krijgt en gevoelens oplevert in de context van een relatie. Typerend is dan ook, dat zij de vrouwen niet vroegen naar haar 'tevredenheid over de seksuele relatie', maar naar 'tevredenheid bij de coïtus', waardoor ze de vrouwen die niet (meer) coïteerden uitsloten van de vraag.

Het lijkt een onmogelijke zaak om enerzijds de coïtus los te zien van de *relationele context* en tegelijkertijd uitspraken te doen over een veranderende seksuele relatie tijdens zwangerschap. Toch doen de onderzoekers dit, en wel door de coïtusfrequentie als maatstaf te nemen voor de seksuele relatie. Dit is een stap die logisch volgt uit het centraal stellen van de coïtus.

Ook hier geldt weer dat de impliciete betekenis die de onderzoekers zelf aan verandering in de coïtusfrequentie geven bepalend is voor hun interpretatie van de onderzoeksresultaten. Een hogere coïtusfrequentie stellen zij gelijk aan een 'betere seksuele relatie' en een lagere dus aan een 'slechtere seksuele relatie'. Dit verklaart de belangstelling (en zorg?) van de onderzoekers voor juist een vermindere coïtusfrequentie en vormt de achtergrond van resultaten als: in een 'goede' relatie gaan vrouwen langer door met de coïtus dan in een 'slechte' relatie. Wát precies zo 'goed' is (of wordt) tijdens zwangerschap in een relatie blijft echter buiten de waarneming van de onderzoeker.

Juist doordat de onderzoekers tevoren al 'weten' wat de betekenis van de coï-

tusfrequentie is voor de waardering van een seksuele relatie ontbreekt aan hun interpretaties een visie op zwangerschap als de sociale context waarbinnen een seksuele relatie verandert en waarbinnen dan deze veranderingen betekenis krijgen. Dit gemis is des te klemmender omdat zwangerschap – en met name die van het eerste kind – in onze cultuur gewoonlijk gepaard gaat met ingrijpende relationele veranderingen tussen vrouw en man. Deze veranderingen betreffen zowel de sociale als de affectieve structuur van de relatie.

Conclusies en suggesties voor nieuw onderzoek

Kritische beschouwing van het onderzoek dat tot nu toe werd verricht, levert een consistent beeld op. De onderzoekers, die de eigen impliciete vooronderstellingen over 'de' betekenis van seksualiteit – zowel inhoudelijk als voor een relatie – als vanzelfsprekend uitgangspunt hanteren, trekken onvermijdelijk onze blik naar de coïtus zelf (hoe bevredigend; hoeveel orgasmes heeft de vrouw?) en naar de frequentie ervan (hoe vaak, vergeleken bij 'vroeger'; waarom gestopt?). En even onvermijdelijk wordt onze blik versluierd voor de vraag wat vrouwen en mannen beleven in hun seksuele relatie tijdens zwangerschap, welke betekenis zij zelf aan eventuele veranderingen geven, met welke gevoelens ze in de seksuele relatie ten opzichte van elkaar reageren, wat hun problemen zijn, etc.

Uit de genoemde onderzoeken komt wel degelijk de suggestie naar voren, dat zwangerschap ingrijpende veranderingen met zich mee kan brengen, die tot uiting komen in de intieme/seksuele relatie. De hierboven genoemde vooronderstellingen verhinderen echter dat ons inzicht hierin verder wordt verdiept. Deze bieden geen mogelijkheden om veranderingen in de seksuele relatie als relationele gebeurtenissen te begrijpen en om ze in een bredere (maatschappelijke) context te plaatsen.

Ik meen dan ook dat verder onderzoek dat vanuit dezelfde vooronderstellingen wordt gedaan weinig nieuwe resultaten zal kunnen opleveren en ook weinig zal kunnen bijdragen om tot een samenhangend theoretisch kader over veranderingen in de seksuele relatie tijdens zwangerschap te komen. Dit neemt echter niet weg, dat juist deze kritiek mogelijkheden biedt voor een nieuwe opzet van onderzoek.

Bij de opzet van nieuw onderzoek moet de vraag naar wat zwangere vrouwen en hun partners tijdens en na de zwangerschap in hun seksuele relatie *beleven* en de betekenis die *zijzelf* aan hun ervaringen geven serieus genomen worden. Ik denk dat in het onderzoek tot nu toe de deskundigheid van de betrokkenen *zélf* om betekenis aan de door hun ervaren werkelijkheid te geven, sterk is onderschat. En daarmee ook de mogelijkheid dat mensen in vergelijkbare situaties verschillende betekenissen aan hun ervaringen kunnen geven.

Hoe ervaren mensen hun seksuele relatie tijdens zwangerschap, welke veranderingen signaleren zij, welke betekenis geven zij daaraan, welke gevoelens hebben zij daarbij? Antwoorden op dergelijke vragen kunnen een wezenlijke bijdrage leveren aan ons inzicht in de gevolgen die zwangerschap voor de beleving van seksualiteit van een vrouw en haar partner in relatie tot de ander heeft.

Maar het op een rijtje zetten van individuele ervaringen en betekenissen – hoe belangrijk ook als eerste stap van onderzoek – is niet voldoende. Veranderingen in een (hetero)seksuele relatie en de betekenissen die mensen daaraan geven, mogen we niet los zien van de bredere structuur van de maatschappelijke werkelijkheid waarbinnen deze ervaringen plaatsvinden. Onze maatschappij is zodanig georganiseerd, dat zwangerschap van een eerste kind ingrijpende veranderingen met zich meebrengt voor een heteroseksuele relatie zelf, en voor de positie van de partners daarin. Twee mensen gaan een gezin vormen, met alle verschuivingen in de financiële, emotionele en seksuele verhoudingen tussen hen beiden, die daarbij maatschappelijk gezien 'horen'.

Alleen een analyse waarin dergelijke veranderingen tijdens zwangerschap gerelateerd worden aan de beleving en betekenis van de seksuele relatie kan een aanzet geven tot een samenhangend theoretisch raamwerk, van waaruit we deze ervaringen kunnen begrijpen.

Literatuur

- Beauvoir, S. de, *Le deuxième sexe*. Parijs: Gallimard, 1949. (*De tweede sekse*. Utrecht: Bijleveld, 1979).
- Charbonnier, G., *Sexuality of the man during pregnancy*. Paper presented at the 3rd International Congress of Medical Sexology. Rome, 1978.
- Christensen, E., en P. Hertoft, *Sexual activity and attitude during pregnancy and post-partum period*. Paper presented at the 3rd International Congress of Medical Sexology. Rome, 1978.
- Emde Boas, C. van, *De arts in de schaduw der normen*. Den Haag: NVSH, 1971.
- Falicov, C., Sexual adjustment during first pregnancy and post-partum, *American Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1973, 117, nr. 7.
- Frenken, J., *Afkeer van seksualiteit*. Deventer: Van Loghum Slaterus, 1976.
- Hermes, V., Sexualverhalten während der Gravidität. *Sexualmedizin*, 1979, 8, pag. 25-27.
- Hite, S., *The Hite report*. New York: MacMillan, 1976. (*Het Hite-rapport*. Amsterdam: Arbeiderspers, 1977).
- Kinsey, A.C., *Sexual behavior in the human female*. Philadelphia: W.B. Sanders Co., 1953.
- LaRossa, R., Sex during pregnancy: a symbolic interactionist analysis, *Journal of Sex Research*, 1979, 15, pag. 119-128.
- Lukesch, H., Sexualverhalten während der Schwangerschaft, *Geburtshilfe und Frauenheilkunde*, 1976, 36, pag. 1081-1090.
- Lumley, J., Sexual feelings in pregnancy and after childbirth, *Australian and New Zealand Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1978, 18, pag. 114.

- Masters, W.H., en V.E. Johnson, *Anatomie van het seksueel gebeuren* (Human sexual response). Amsterdam: H.J. Paris, 1968.
- Nijs, P., en H. van Dorpe, Partner relationship and sexuality during pregnancy, *Journal of Psychosomatic Obstetrics and Gynaecology*, 1982, 1, nr. 3/4.
- Pasini, W., Sexuality during pregnancy and post-partum frigidity. In: J. Money en H. Musaph (eds.), *Handbook of Sexology*. Amsterdam: North Holland Biomedical Press, 1977.
- Perkins, R.P., Sexuality in pregnancy: what determines behavior?, *American Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1982, 59, 2.
- Robson, K.M., H.A. Brant en R. Kumar, Maternal sexuality during first pregnancy and after childbirth, *British Journal of Obstetrics and Gynaecology*, 1981, 88, pag. 882-889.
- Russelman, G.H., Het begrip 'taboe'. Produkt van communicatie op voet van ongelijkheid, *Intermediair*, 1978, 14, pag. 4-27.
- Solberg, A. e.a., Sexual behavior in pregnancy, *New England Journal of Medicine*, 1973, 288, pag. 1098-1103.

Summary

Sexuality during pregnancy: a dilemma or a challenge for research?

Even though 'sexuality during pregnancy' is difficult to speak openly about in our culture, in recent years the interest has grown noticeably on this subject. This is apparent from the increasing number of relevant research articles.

This article presents an overview and a critical analysis of this research. The operationalization of sexuality as coïtus and coïtus frequency, and particularly the researchers' assumption that sexuality is defined by coïtus and then their equation of the quality of the sexual relationship with coïtus frequency, are critically examined. The first being a reductionist error and the second a transformation error. These assumptions in turn determine their interpretations of the research data. In this respect there is little consideration given to the possibility of the involved partners experiencing, and attributing a different meaning to, a changed sexual relation during pregnancy. Additionally, these prevailing research assumptions make it impossible to place such changed experiences in a social context.