

**Nederlandse verloskundigen, hun historie en verloskundig erfgoed:  
een veronachtzaamd gebied**



E.C. (Loes) Schultz, 3071545

15 augustus 2013

Master Scriptie Cultuurgeschiedenis Universiteit Utrecht deeltijd

Begeleider:

dr. H. Henrichs

Tweede lezer:

dr. W.G. Ruberg



## INHOUDSOPGAVE:

<b>VOORWOORD</b>	<b>5</b>
<b>I. INLEIDING</b>	<b>6</b>
<b>I.1 Aanleiding</b>	<b>6</b>
<b>I.2 Catharina Schrader Stichting</b>	<b>6</b>
<b>I.3 Vraagstelling, opbouw en vormgeving van de studie</b>	<b>7</b>
<b>II. VERLOSKUNDIGEN IN CULTUURHISTORISCH PERSPECTIEF</b>	<b>10</b>
<b>II.1 Introductie</b>	<b>10</b>
<b>II.2 Historisch- en Erfgoed besef</b>	<b>10</b>
<b>II.3 Cultuurhistorisch onderzoek als methode</b>	<b>11</b>
<b>II.4 Verloskundigen: verbeelde gemeenschap, gedeeld verleden en identiteit</b>	<b>13</b>
<b>II.5 Moderniteit en professionalisering</b>	<b>13</b>
<b>II.6 Samenvatting</b>	<b>15</b>
<b>III. VERLOSKUNDIGE, EEN BEROEP MET EEN IMAGO</b>	<b>16</b>
<b>III.1 Introductie</b>	<b>16</b>
<b>III.2 Beknopte ontwikkelingshistorie, oudheid en Vroeg Moderne Tijd</b>	<b>17</b>
III.2.1 De vroedvrouw	17
III.2.2 Wat is een geboorte, mechanica of mystiek?	18
III.2.3 <i>Rites de passage</i>	19
III.2.4 Van <i>rites de passage</i> naar hekserij	19
III.2.5 Verloskunde tot wetenschap verheven	21
III.2.6 Lezen, het eerste leerboek verloskunde in landstaal	22
<b>III.3 Verloskunde in Europa: van Vroeg Moderne Tijd naar Moderne Tijd</b>	<b>24</b>
III.3.1 Vroeg Modern Europa (1500-1815): decentrale regelgeving van verloskundige zorg	24
III.3.2 Modern Europa (1815-heden): nationale regelgeving van verloskundige zorg	26
III.3.3 Eigen stem van vroedvrouwen	28
<b>III.4 Samenvatting</b>	<b>28</b>
<b>IV. HET BEROEP VAN VERLOSKUNDIGEN: ONTWIKKELINGEN IN NEDERLAND, 1815-heden</b>	<b>31</b>
<b>IV.1 Introductie</b>	<b>31</b>
<b>IV.2 Ontwikkelingen in Nederland</b>	<b>31</b>
IV.2.1 Centralisatie in de regelgeving van verloskundige zorg	32
IV.2.2 Verloskundigen: de macht van vereniging en meningsuiting	35
IV.2.3 Verloskundigen: uitbreiding van bevoegdheden, kennis en opleiding	38
IV.2.4 Verloskundigen: verheffing van sociale positie	39
<b>IV.3 Verloskundigen: ervaring, risico selectie en beoefenen van wetenschap</b>	<b>41</b>
<b>IV.4 Samenvatting</b>	<b>44</b>

<b>V. CONCLUSIE</b>	<b>46</b>
<b>V.1 Verloskundige ervaring: niet bagatelliseren</b>	<b>46</b>
<b>V.2 Samenhang tussen historie en heden</b>	<b>48</b>
<b>V.3 Tot slot</b>	<b>48</b>
<b>BIJLAGE I:</b> Instructie voor deezer stads-vroed-vrouwen (1768). Gearresteerd bij de Vroedschap der Stad Utrecht den 9. May 1768 (1768 Wed.J.J. van Poolsum, Stadsdrukker en Boekverkoopster tegen over 't Stadhuis te Utrecht)	<b>50</b>
<b>BIJLAGE II:</b> Voorbeeld van schrijfvaardigheid door een vroedvrouw, gedateerd 27 december 1809	<b>54</b>
<b>LITERATUURLIJST</b>	<b>55</b>
<b>Afkortingen</b>	<b>55</b>
<b>Bronnen</b>	<b>55</b>
<b>Bronliteratuur</b>	<b>55</b>
<b>Literatuur</b>	<b>55</b>
<b>Internet</b>	<b>58</b>

## Voorwoord

Gedurende mijn jarenlange carrière als verloskundige heb ik mij veelvuldig afgevraagd hoe in vroeger tijden het werken als vroedvrouw zou zijn geweest. Op die momenten, dat ik werd geconfronteerd met ernstige complicaties waar gevaar voor leven van moeder en/of kind ontstond, beleefde ik een intens respect voor mijn collegae destijds, toen medische kennis en operatieve verloskunde niet het huidige niveau bezaten. Mijn fascinatie voor de historie van verloskunde heb ik niet los kunnen laten en vormt één van de redenen waarom ik koos voor een onderwerp waarin verloskundigen en hun historie centraal staan. Tijdens het schrijven van deze historisch wetenschappelijke meesterproef heb ik mij in eerste instantie gericht tot een lezerspubliek van verloskundigen en in tweede instantie tot historici. De verloskundigen onder de lezers zullen meer vertrouwd zijn met epidemiologische onderzoeksresultaten dan met een cultuurhistorisch wetenschappelijk onderzoek. Aan hen wil ik zeggen: het verhalende element van geschiedenis is gebaseerd op waarheidbevindingen. De controle is te vinden in het notenapparaat.

Bij mijn inspanningen werd ik geholpen door mensen in mijn omgeving. Mijn speciale dank gaat uit naar Hendrik Henrichs, die mijn leidsman was bij het aanbrengen van structuur in deze studie. Willemin Ruberg heeft mij gesterkt met haar begripvolle reactie tijdens mijn overstap van een eerder gekozen onderwerp naar het uiteindelijke, onderhavige onderzoek. Mijn collegae van de Catharina Schrader Stichting: Thera van Erp, Atty Mulder, Truus Streutker, en Dia Vlieger toonden voortdurend hun stimulerende belangstelling. Rinus Verweij bedank ik voor zijn taalkundige adviezen, zonder zijn aanwijzingen zou het geschrevene aan duidelijkheid ingeboet hebben. Dank zij deze gezamenlijke ondersteuning lukte het mij deze scriptie te voltooien.

15 augustus 2013, E.C. (Loes) Schultz

## I. Inleiding

...Groeien vanuit je historie...

Gonny Cromheecke-Reus, verloskundige, 01-10-2012<sup>1</sup>

### I.1 Aanleiding

Op 28 november 2011 was ik één van de aanwezigen die de heropening bijwoonden van het documentatiecentrum van de Catharina Schrader Stichting. In voorafgaande weken had ik geholpen met het uitpakken van ettelijke verhuisdozen waar het bezit van de Stichting enkele jaren in opgeslagen had gelegen. Het uitpakken was een feest der herkenning geweest. Leerboeken Verloskunde, de oudsten daterend uit de tweede helft van de negentiende eeuw, geschreven door toonaangevende hoogleraren verloskunde, stonden naast bekende titels uit de verloskundige historiografie. De mogelijkheid om verloskundige literatuur, ook in het Frans, Duits en Engels, te raadplegen was ruim aanwezig. In de kasten bevonden zich notulen en correspondenties van de Stichting. In een showkast lagen museale artefacten uit het verloskundig verleden ter bezichtiging. Het verloskundig erfgoed vanaf het laatste decennium van de negentiende eeuw tot heden was toegankelijk voor historisch onderzoek. Maar... de vreugde werd vermengd met bezorgdheid want het voortbestaan van de Catharina Schrader Stichting en haar documentatiecentrum staat ter discussie.

### I.2 Catharina Schrader Stichting

In 1981 werd de Catharina Schrader Stichting (CSS) opgericht door de Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (NOV). Vanaf 1998 mag de NOV zich van het predicaat 'Koninklijke' bedienen. In deze studie zal ik de huidige naam Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen (KNOV) hanteren. De KNOV stelde zich o.a. ten doel om via de CSS aan het beroep van verloskundige meer bekendheid te geven. Tevens creëerde zij via de Stichting de mogelijkheid van subsidiëring aan die verloskundigen die wetenschappelijk onderzoek wilden oppakken. De CSS heeft in de periode van 1981 tot 2007 veel activiteiten ontplooid. De CSS organiseerde symposia en publiceerde daarna de daarbij behorende proceedings. Tijdens meningvormende werkconferenties, de *Diners Pensants*, werd de ethiek van ontwikkelingen in de verloskunde bediscussieerd. De CSS was uitgever van de zogenoemde *Klomp Cahiers*, geschreven door mw. mr. J. Klomp, gynaecoloog/obstetricus, voormalig geneesheer-directeur van de Amsterdamse Kweekschool voor Vroedvrouwen.

---

<sup>1</sup> Gonny Cromheecke-Reus, verloskundige, voorzitter van de Nederlandse Organisatie voor Verloskundigen (1988-1994) tijdens een klankbord sessie, georganiseerd door de Catharina Schrader Stichting dd. 01-10-2012.

In 2007 verhuisde de KNOV naar een nieuwe locatie. Hier was geen ruimte voor het documentatiecentrum. De reden waarom de collectie, anno 2011, in een nieuw gehuurde ruimte opgesteld mocht worden, was pragmatisch. De KNOV realiseerde zich haar passief beheren van haar verloskundig erfgoed. Zij wilde dit bezit inventariseren en, zo mogelijk, afstoten door de collectie aan te bieden aan bestaande archieven. Aan de doelstellingen van de Stichting uit 1981 leek voldaan te zijn. Het imago en de bekendheid met verloskundigen zijn sterk verbeterd ten opzichte van de periode voor 1981. Met de oprichting van twee leerstoelen Midwifery Science, respectievelijk aan het medisch centrum van de Vrije Universiteit te Amsterdam en aan de Universiteit van Maastricht, is er een ruime mogelijkheid geboden aan verloskundigen om wetenschappelijk onderzoek te doen. Voor het raadplegen van de bevindingen van recent wetenschappelijk onderzoek op het gebied van de obstetrie<sup>2</sup>, raadpleegt men sinds enkele jaren het internetplatform [www.kennispoort-verloskunde.nl/](http://www.kennispoort-verloskunde.nl/). Deze internetsite is een initiatief van de Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige (SOV) in Nederland. Als er voor de toekomst geen duidelijke missie door de CSS geformuleerd kan worden is één van de overwegingen van de KNOV het documentatie centrum en de Stichting op te heffen, ondanks het feit dat de CSS een actieve functie heeft als conservator van het Nederlandse verloskundig erfgoed. Het liquideren van de Stichting en het uit elkaar laten vallen van het documentatiecentrum betekent een terugval in de professionalisering van het beroep. Eén van de kenmerken van professionalisering van een beroep is dat de autonomie gewaarborgd wordt door het schrijven van de eigen geschiedenis. Verloskundigen tonen grote motivatie om hun opleidingsniveau te verheffen, maar er lijkt onder hen weinig aandacht voor de eigen historie en erfgoed te bestaan. Mijn vermoeden is dat deze schijn bedriegt; er bestaat onder verloskundigen voldoende historisch besef om zich de waarde en de noodzaak van hun eigen geschiedenis te realiseren. Bij mijn onderzoek naar de belangstelling van verloskundigen voor hun verloskundige historie en hun erfgoed heb ik over dit onderwerp gesprekken gevoerd met hen. Bij allen ontmoette ik enthousiaste en geïnteresseerde reacties. Op de vraag waarom er geen Werkgroep Geschiedenis binnen de beroepsvereniging van verloskundigen bestaat, bleven zij het antwoord schuldig. De oprichting van de Catharina Schrader Stichting en de aanleg van haar documentatiecentrum blijken eens te meer unieke acties binnen het streven om het beroep van verloskundige bekendheid te geven.

### **I.3 Vraagstelling, opbouw en vormgeving van de studie**

Mijn verbazing over de afwezigheid van een sterk protest tegen een eventuele opheffing van de CSS groeide en werd de aanleiding tot het doen van dit onderzoek met als hoofdvraag of en in welke mate er verklaringen te vinden zijn voor deze late en zwakke manifestatie van historisch en erfgoedbewustzijn bij Nederlandse verloskundigen. Om deze vraag te onderzoeken is het van

---

<sup>2</sup> Obstetrie - verloskunde

belang te weten wie vroedvrouwen of verloskundigen zijn.<sup>3</sup> Welke kenmerken onderscheiden de groep van verloskundigen? Hoe is het verloop van de identiteitsvorming van deze beroepsgroep geweest? Oefenen zij een beroep uit of voldoet hun werk aan de kenmerken van een professie? Als er verschillen tussen de Nederlandse verloskundigen en haar Europese collegae zijn, waaruit bestaan deze? Waarom hebben Nederlandse verloskundigen zich niet eerder dan in 1981 ingespannen de eigen geschiedenis te memoreren? Welke maatschappelijke en medische ontwikkelingen beïnvloedden de uitoefening van hun verloskundige praktijk? Het onderzoek in deze scriptie naar verklaringen voor de veronachtzaming van verloskundig erfgoed verloopt via deze deelvragen.

De cultuurhistorische en wetenschappelijke context waarbinnen dit onderzoek plaats vindt, opent de mogelijkheid zichtbaar te maken hoe het verloop van de vorming van de identiteit van de beroepsgroep van verloskundigen is gegaan. Kennis uit andere disciplines zal ingezet worden naast het toepassen van theorieën, zoals gebruikelijk is binnen cultuurgeschiedenis. Deze theoretische modellen, voor zover van belang voor het behandelde onderdeel in het onderzoek, onderbouwen het begrijpen van de studie.

In dit onderzoek zal ik op rationele wijze de chronologie van de ontwikkelingen van het beroep beschrijven en zo mogelijk aangeven welke maatschappelijke rol verloskundigen hadden binnen de context van de normen van hun tijd. De hoofdstukken beginnen met een introductie van de deelvraag over casus, theorie en periode en eindigen met een samenvatting waarin een korte opsomming wordt gegeven van de bevindingen uit het betoog die verklarend zijn voor het behandelde onderwerp.

In hoofdstuk II, 'Verloskundigen in cultuurhistorisch perspectief', wordt de relatie tussen geschiedenis en de theorie van identiteitsvorming belicht. Het begrip moderniteit wordt behandeld evenals het verschil tussen beroep en professie.

In hoofdstuk III, 'Verloskundige, een beroep met een imago' worden de fasen in de historische ontwikkelingen van het beroep in Europa vervolgd. Langs deze weg worden die factoren zichtbaar die bepalend zijn geweest voor de ontwikkeling van identiteit en status van de beroepsgroep. De tijdspanne in dit hoofdstuk loopt van de oudheid tot heden.

In hoofdstuk IV, 'Het beroep van verloskundigen: ontwikkelingen in Nederland, 1815-heden', zal de focus van het onderzoek verschuiven van de Europese positie van verloskundigen naar de Nederlandse situatie, die vanaf 1815 herkenbaar wordt. De veranderingen in het sociale klimaat tijdens de 19<sup>e</sup> en 20<sup>e</sup> eeuwen zoals voortschrijdende wetenschappelijke kennis, de industriële ontwikkelingen en nieuwe ideologische stromingen waren uitingen van moderniteit die zijn invloed had op de status van en de werkinvulling door verloskundigen.

---

<sup>3</sup> Verloskundige of vroedvrouw: deze benamingen worden afwisselend gebruikt in dezelfde betekenis. Sinds 1976 volgen ook mannen de opleiding tot vroedvrouw en ontstaat in Nederland een preferentie voor het gebruik van "verloskundige".



In hoofdstuk V, 'Conclusie', keer ik terug naar de hoofdvraag van dit onderzoek. Hier zal blijken welke ontwikkelingen tijdens de vorming van de beroepsidentiteit als verklaringen kunnen dienen voor de zwakke manifestatie van historisch en erfgoedbesef bij Nederlandse verloskundigen.

Mijn studiemateriaal kon ik voor het grootste deel vinden in de collectie van het documentatiecentrum van de CSS. Hier bevinden zich de notulen en bescheiden van de *Verloskunde Werkgroep 78*. Aanvullingen op de literatuur vond ik in de universiteitsbibliotheek van Utrecht. Gesprekken met verloskundigen werden niet getranscribeerd en worden om die reden niet in het onderzoek verwerkt. In de Bijlagen vindt de lezer wel een instructie voor stadsvroedvrouwen in Utrecht, daterend uit 1768 (bijlage I) en als een voorbeeld van schrijfvaardigheid een kopie van een brief geschreven in 1809 door een 59-jarige (?) vroedvrouw gericht aan de Provinciale Commissie van Toezicht te Amsterdam (bijlage II).

## Hoofdstuk II

**Identity and heritage:** It is widely accepted that memory is central to the construction of both individual and collective identities, for example those adopted by religious, ethnic or national groups. Material objects or places can play a critical mnemonic role in reinforcing and perpetuating collective identities, and therefore heritage in the form of 'objectivised culture ... texts, images, rites, buildings, monuments, cities, or even landscapes', act as the 'concretion of identity' for particular groups...

Anna Green<sup>4</sup>

## II. Verloeskundigen in cultuurhistorisch perspectief

### II.1 Introductie

Zoals in de inleiding is aangegeven is deze scriptie geschreven uit verwondering over het mogelijk protestloos teloorgaan bij de beroepsgroep van verloeskundigen van wat cultuurhistorica Anna Green "concretion of identity" noemt, namelijk de verwerkelijking van de identiteit van de groep via hun erfgoed in iedere denkbare vorm. Zoals werd aangegeven implementeert een cultuurhistorisch onderzoek opvattingen uit andere disciplines. Bevindingen uit de taalwetenschappen, historische antropologie en sociologie nemen een plaats in dit onderzoek in. Het narratieve of verhalende aspect van geschiedschrijving speelt zich af binnen de ruimte en de grenzen die aan taalgebruik inherent zijn. Taal is de expressievorm waarin historisch onderzoek gestalte geeft aan de poging het verleden zo "waar" mogelijk te representeren.<sup>5</sup>

### II.2 Historisch- en erfgoedbesef

Welke waarden moeten toegekend worden aan het besef een gedeeld verleden te bezitten? Antwoorden op deze vraag werden geformuleerd door vooraanstaande historici. In dit verband verwijs ik naar het voorwoord van cultuurhistoricus John Tosh in *Why History Matters*, waar hij het bestaande verband tussen geschiedenis, in iedere vorm, en identiteitsvorming onder de aandacht brengt.<sup>6</sup> Hij noemt als essentieel element in het perspectief van de historicus op geschiedenis, het uitleggen van het dynamische proces van ontwikkeling en verandering, dat leidde van die andere wereld "toen" naar de bekende wereld van "nu".<sup>7</sup> De veelheid van wegen waarlangs het verleden zich kan presenteren verwoordt Green in de volgende alles-in-één zin:

---

<sup>4</sup> Anna Green, *Cultural History* (2008 Palgrave Macmillan, Basingstoke) 106.

<sup>5</sup> Simon Gunn, *History and Cultural Theory* (2006 Pearson Education Limited, Harlow) 28-29.

<sup>6</sup> John Tosh, *Why History Matters* (2008 Palgrave Macmillan, Basingstoke/New York) VIII-XI.

<sup>7</sup> Tosh, *Why History Matters*, 7.

...the representation of the past and the making of it into a shared cultural knowledge by successive generations in “vehicles of memory”, such as books, films, museums, commemorations, and others...<sup>8</sup>

Green benadrukt het feit dat mensen hun verleden dagelijks tegenkomen in immateriële en materiële vorm. De invloed van herinneringen aan het verleden, de historische dimensie, speelt een evidente rol bij de constructie van de individuele identiteit en de identiteit van de beroepsgroep. Het menselijk geheugen is de bewaarplaats van herinneringen; met andere woorden: geen mens is zonder herinneringen. Het beseft bestaat dat ieder individu en iedere unieke groep een specifieke, identiteit vormende geschiedenis heeft.

### II.3 Cultuurhistorisch onderzoek als methode

In cultuurhistorisch onderzoek wordt het onderwerp van onderzoek wisselend beschrijvend en verklarend benaderd. Vanuit dit cultuurhistorisch perspectief wordt in dit hoofdstuk naar het proces van identiteitsvorming van de beroepsgroep gekeken. Besproken worden de toegepaste begrippen als: “identiteit van een groep”, “gedeeld verleden” en *imagined community* of “verbeelde gemeenschap”. Bij gebruik van het begrip “moderniteit” hoort verduidelijkt te worden welke vorm van moderniteit wordt bedoeld en welke kenmerken en impact moderniteit op mensen heeft. Het verschil tussen beroep en professie dient besproken te worden in het kader van de status en identiteit van verloskundigen. De rol die het verleden bij identiteitsvorming speelt, blijkt van essentieel belang.

De verklaring van de vorming van een beroepsidentiteit, in dit onderzoek de identiteit van de groep van verloskundigen, begint bij de beschrijving van de vorming van identiteit in het algemeen.

Op het moment van de geboorte van een mens meldt de verloskundige “het is een meisje” als het kind van het vrouwelijk geslacht is. De uitspraak “het is een ...meisje/ ... jongen” is een performatieve uitspraak. Dit wil zeggen dat tegelijk met de vermelding van de biologische sekse in die opmerking de toekomstige “gender” ontwikkeling van het kind wordt aangegeven.<sup>9</sup> De individuele identiteit zal zich opbouwen binnen deze gender die gebaseerd is op sekse, persoonlijke eigenschappen en ontwikkelingservaringen binnen de context van het maatschappelijk bestaan, waarbij de status een essentiële categorie vormt. De identiteit van de individuele mens is een veranderlijke constructie op basis van de hiervoor genoemde elementen. De Franse filosoof Etienne Balibar stelt: alle identiteit is individueel, maar er is geen individuele identiteit die niet historisch geconstrueerd is binnen een veld van sociale waarden, gedragsnormen en collectieve symbolen.<sup>10</sup> Niet alleen het individu heeft een identiteit, ook een

---

<sup>8</sup> Green, *Cultural History*, 104.

<sup>9</sup> Gunn, *History and Cultural Theory*, 146-149.

<sup>10</sup> E. Balibar & I. Wallerstein, ‘Race, Nation, Class. Ambiguous Identities’ (1991, Verso Londen) in Dirk Jacobs, Robert Maier, *Europese identiteit en Europees burgerschap als constructie, feit en fictie* (Pdf-bestand Internet URL <http://users.belgacom.net/jacobs/oikos.pdf>.) 4.

groep, bijvoorbeeld een beroepsgroep, ontwikkelt een identiteit. Antropoloog Benedict Anderson introduceerde het begrip *Imagined Community* of “Verbeelde gemeenschap”.<sup>11</sup> Anderson stelt in zijn studie dat binnen een geografisch onbegrensd gebied de mensen elkaar niet kennen, maar dat zij via een gemeenschappelijke uniforme informatie, bijvoorbeeld het hebben van een “collectief geheugen”, of door het lezen van dezelfde beroepsliteratuur, een *Imagined Community* vormen. Uitgaande van deze kenmerken valt de beroepsgroep van verloskundigen onder de definitie van Anderson. Immers de beroepsgroep bevindt zich niet in een specifiek, omgrensd geografisch gebied. Lang niet alle leden van de groep zullen elkaar kennen. De leden van de groep lezen dezelfde beroepsgerelateerde literatuur. In de beroepsgroep wordt een vaktaal gehanteerd. Voor de beroepsgroep van verloskundigen komt hierbij dat zij allen de oertaal van de barende vrouw verstaan, dat wil zeggen: de onwillekeurige kreten die tijdens een bevalling geslaakt worden en waarin de vordering van de baring is te beluisteren.

Socioloog Helena van der Borg komt langs een andere redeneerlijn tot het benoemen van de verloskundige beroepsgroep. Van der Borg herkende in de maatschappelijke positie van verloskundigen een hoog gehalte aan gemeenschappelijke kenmerken die hen tot groep bestempelen. Haar opsomming bevat: sociale herkomst, het gehuwd of weduwe zijn, het zelf hebben van kinderen, het beroep van hun echtgenoten en hun inkomen.<sup>12</sup>

Het begrip “collectief geheugen” wordt toegepast door historici als zij bespreken op welke wijze een groep mensen, in deze scriptie te herleiden tot de beroepsgroep van verloskundigen, zich hun gezamenlijk verleden herinneren. Eén van de aspecten van het collectief geheugen is de relatie tussen het individuele en het collectieve geheugen.<sup>13</sup> De historicus Wulf Kansteiner analyseert het standpunt van socioloog Maurice Halbwachs waar deze het collectief geheugen interpreteert als collectief gedeelde representatie van het verleden. Het individueel geheugen staat altijd in een sociale context en dat refereert aan gezamenlijk herinneren. Het individuele begrip “verleden” is sterk verbonden met het groepsbewustzijn.<sup>14</sup> Kansteiner en zijn collegae Jan Assmann & John Czaplicka erkennen dat er een kloof tussen individueel en collectief herinneren bestaat.<sup>15</sup> Assmann benadrukt de scheiding tussen communicatief (sociaal) en cultureel herinneren. Het communicatieve of sociale geheugen vormt zich tijdens het alledaagse communiceren op plaatsen waar mensen elkaar ontmoeten. De levende herinnering van mensen die de gebeurtenis zelf meemaakten is de vormende bijdrage aan het sociale geheugen. Dit geheugen is vergankelijk en zal slechts aan een enkele generatie overgedragen worden. Het

---

<sup>11</sup> Benedict Anderson, *Imagined Communities: Reflections on the Origin and Spread of Nationalism* (Eerste druk 1983, 1991 Verso, Londen) Introduction 1-7; 36-46, Chapter 3.

<sup>12</sup> Helena Adelheid van der Borg, *Vroedvrouwen: beeld en beroep. Ontwikkelingen in het vroedvrouwschap in Leiden, Arnhem, 's-Hertogenbosch en Leeuwarden, 1650-1865* (1992 Wageningen Academic Press, Wageningen) 7, 103-130 aldaar 104.

<sup>13</sup> Wulf Kansteiner, ‘Finding Meaning in Memory. A Methodological Critique of Collective Memory Studies’ in *History and Theory* 41 (2002) no. 2, 179-197.

<sup>14</sup> Kansteiner, ‘Finding Meaning in Memory’, 181.

<sup>15</sup> Jan Assmann & John Czaplicka, ‘Collective Memory and Cultural Identity’ in *New German Critique* (1995) no. 65, 125-133.

interactieve aspect van de communicatieve geheugenvorm in de samenleving verleent aan het individu haar/zijn specifieke karakter.<sup>16</sup> Tijdens ontmoetingen tussen verloskundigen bespreken zij hun verloskundige ervaringen met elkaar. Zij verrijken op deze momenten de collectieve herinneringen en hun gedeeld verleden.

Het cultureel geheugen baseert zich op gedocumenteerde, vastgelegde historische gebeurtenissen. De herinneringen liggen in fysieke vorm opgeslagen in archieven, bibliotheken en musea. Assmann herkent in dit type geheugen onder andere het concretiseren van de identiteit. Binnen de culturele herinnering bewaart de groep op deze wijze haar kennis en ontleent er haar specifieke identiteit aan. Hier ontstaat het besef lid te zijn van een unieke groep. De identiteit van Wij tegenover de Ander wordt binnen dit geheugen gevormd.<sup>17</sup>

#### **II.4 Verloskundigen: verbeelde gemeenschap, gedeeld verleden en identiteit**

Na deze introductie van de theorieën van collectieve herinnering en de verbeelde gemeenschap is in het voorgaande tekstblok een verklaring gegeven van de functie van geschiedenis bij identiteitsvorming. Benadrukt kan worden dat in het persoonlijke geheugen de eigen verloskundige ervaring ligt opgeslagen. Dit pakket aan ervaringen is vormend voor de persoonlijke ervaringsdeskundigheid. De analyse van vergankelijkheid van deze deskundigheid wordt verklaard met het formuleren het sociale geheugen als vormend onderdeel binnen de collectieve herinnering. Persoonlijke ervaring zal slechts aan één à twee beroepsgeneraties doorgegeven worden. Deze kortstondigheid in de overleveringsduur van bestaande ervaring kan de motivatie vormen tot het vastleggen van deze ervaringen van verloskundigen in egodocumenten. Deze omvorming van het sociale geheugen naar het culturele geheugen en voortzetting naar het gedeelde verleden heeft een platform nodig. De CSS functioneert als zodanig door, onder andere, egodocumenten te verzamelen.

#### **II.5 Moderniteit en professionalisering**

De historische fasen waarin het collectieve geheugen van de beroepsgroep zich heeft ontwikkeld bevatten factoren die de identiteit van de groep beïnvloedden. In de 19<sup>e</sup> en 20<sup>e</sup> eeuwen leidden sterke vrouwenbewegingen tot emancipatie van de vrouw. De daarnaast groeiende toename van economische welstand voor de gehele bevolking bleek een tweede weg waarlangs de status van de beroepsgroep verbeterde. Beide ontwikkelingen zijn onderdelen van het begrip moderniteit te noemen.

Moderniteit is een complex begrip, waarvan de perceptie met de geschiedenis mee evolueert. Herhaaldelijk wordt het begrip 'moderniteit' door theoretici van de geschiedenis bestudeerd en

---

<sup>16</sup> Assman, 'Collective Memory and Cultural Identity', 125-126.

<sup>17</sup> Ibidem, 130-131.

geanalyseerd.<sup>18</sup> Binnen de context van deze scriptie wordt volstaan met de volgende beschrijving van moderniteit door historicus James Kennedy:

...moderniteit is een niet eindigend proces van culturele veranderingen en het noodzakelijke aanpassen aan veranderingen door het individu of het individu binnen een samenwerkingsverband zoals een beroepsgroep vormt. Het aanpassen houdt in dat er voortdurend keuzes moeten worden gemaakt uit manifestaties van moderniteit en de daaraan te koppelen morele overwegingen...<sup>19</sup>

Onder invloed van moderniteit ontstaan onzekerheden in de bestaande handelwijzen. Voor verloskundigen betekent dit dat het zelfvertrouwen over de bestaande wijze van benaderen en begeleiden van cliënten aan het wankelen wordt gebracht. Uitkomsten van verloskundig wetenschappelijk onderzoek speelden en spelen in dit proces een grote rol. Sinds de tachtiger jaren worden verloskundigen geconfronteerd met uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek en staan zij onder invloed van de moderniteit van vernieuwende kennis en inzichten, de resultaten van “*evidence based midwifery*” of de “op bewijs gebaseerde vroedkunde”.

Is de verloskundige een beoefenaar van een professie of van een beroep? Vanuit het oogpunt van de status van verloskundigen is het belangrijk bij dit onderscheid stil te staan. Kenmerken van een beroep zijn opleiding en examinering van de beroepskennis, terwijl de beroepsbeoefenaren afhankelijk zijn van aansturing en regelgeving door derden. Een vergelijking tussen beroepen voor vrouwen binnen de gezondheidszorg toont aan dat het beroep van vroedvrouw of verloskundige eeuwen oud is, in tegenstelling tot het beroep van verpleegkundige. Dit beroep ontstond in de tweede helft van de 19<sup>e</sup> eeuw, en is, vergeleken met het beroep van de verloskundige, “jong” te noemen.<sup>20</sup> In de ontwikkeling naar professionalisering van dit jonge beroep zijn de verpleegkundigen succesvoller gebleken dan de verloskundigen. Van hulpje van artsen groeiden zij in korte tijd uit naar een goed gesalarieerde, autonome beroepsgroep, die hun opleiding zagen groeien naar een universitair niveau. Daarnaast besteedden zij aandacht aan de eigen geschiedenis door deze te schrijven en aan hun erfgoed door dit te exposeren. In tegenstelling tot het beroep van de verpleegkundige verloopt het herstel van de professionalisering van het verloskundige beroep langzaam.

De kenmerken van een professie komen naar voren in de omschrijving zoals socioloog J.J. Klinkert hanteert:

---

<sup>18</sup> Gunn, *History and Cultural Theory*, 107-131.

<sup>19</sup> James Kennedy, ‘Voorwoord’ in Gabriël van den Brink, *Moderniteit als opgave. Een antwoord aan relativisme en conservatisme* (2007 Uitgeverij SUN, Amsterdam) 7-11; van den Brink, *Moderniteit als opgave*, 201-254.

<sup>20</sup> M.J. van Lieburg, ‘Met het beste wat men heeft en kent’. *De geschiedenis van het Diaconessenhuis Utrecht 1844-1999* (2000 Uitgeverij Kok, Kampen) pp. 14-17; M.J. van Lieburg, *Inleiding, Een drieluik van de ziekenverpleging in de 19<sup>e</sup> eeuw: het werk van G.H. Meijer, Handboek voor pleegzusters en ziekenoppassers*, Florence Nightingale, *Over ziekenverpleging* en S.P. Gualtherie van Wezel, *Het verplegen van onze zieken in huis* (1980 Stafleu’s wetenschappelijke uitgeverij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel); Ella de Jong, Mimi Mulder, *Vrouwen in de heilkunde. Een cultuurhistorische beschouwing* (2002 Uitgeverij Belvédère/Medidact, Overveen/Alphen aan den Rijn).

...een professie is een beroep, dat een gelegitimeerde en legale autonomie heeft verworven in de definiëring van zijn taak, het kiezen van een wijze van vervulling van zijn taak en de bepaling van het resultaat van handelen...<sup>21</sup>

Met autonomie wordt hier de eigenschap of toestand van onafhankelijkheid en zelfbestuur verstaan. Van der Borg noemt als kenmerkend voor professionalisering dat een beroepsgroep een krachtige autonomie ontwikkelt. Met deze machtsbron kan de beroepsgroep het beroep wettelijk reguleren, organiseren in een belangenvereniging, de deskundigheid door opleiding bewerkstelligen en het monopolie van dienstverlening, het werkerrein, beschermen en behouden.<sup>22</sup> Andragoog Aya Crébas stelt dat professionalisering de relatie weerspiegelt tussen kennis, macht en status.<sup>23</sup> Zij benadrukt dat de status van de kennis van de niet universitair geschoolde verloskundige altijd in het nadeel staat ten opzichte van de universitair geschoolde artsen en zij ziet een voortduren van een belangenstrijd tussen gynaecologen en verloskundigen op basis van deze kennishiërarchie.<sup>24</sup>

## II.6 Samenvatting

Identiteitsvorming, zonder een verleden, blijkt niet mogelijk. De in dit hoofdstuk geïntroduceerde begrippen tonen een onlosmakelijk verband tussen historie, herinneren en de vorming van de identiteit van een unieke groep, zoals de beroepsgroep van verloskundigen. De historie dringt zich aan verloskundigen op langs hun eigen gedeelde verleden. Op het moment dat de student verloskunde afstudeert dient deze zich te realiseren dat zij/hij participeert in de gezamenlijke historie van de beroepsgroep.

Bij de theorieën over een gedeeld verleden en de collectieve herinnering valt in dit onderzoek de nadruk op de verschillen tussen het sociaal verleden waarin de persoonlijke deskundigheid ligt opgeslagen en het cultureel verleden in documentatiecentrum, archief of museale tentoonstelling. Samen vormen zij het kader van het gedeeld verleden waarbinnen de gemeenschappelijke kenmerken van de verbeelde gemeenschap, in casu de beroepsgroep van verloskundigen, geplaatst kan worden. Het verleent de beroepsgroep een sterke identiteit. In de volgende hoofdstukken wordt de identiteit van de beroepsgroep nader beschreven.

---

<sup>21</sup> J.J. Klinkert, *Verloskundigen en artsen. Verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg* (1980 Stafleu's wetenschappelijke uitgeverij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel) 21.

<sup>22</sup> Borg, van der, *Vroedvrouwen: beeld en beroep*, 69-70.

<sup>23</sup> Aya Crébas, *De positie van de zelfstandig gevestigde verloskundige in Nederland. Een verkennende literatuurstudie*, met een bijlage: Karin Caransa en Aya Crébas, *Verloskundigen over hun praktijkvoering* (1986, niet in druk) 45.

<sup>24</sup> Crébas, *De positie van de zelfstandig gevestigde verloskundige in Nederland*, 40-45.

## Hoofdstuk III

...Waar komen vroedvrouwen vandaan? Uit leden van het gilde 'Schorriemorrie & Co.'. Het zijn personen met verharde en verstijfde hersenen, vrouwen die noch lezen of schrijven kunnen...

1898, citaat Arie Geijl<sup>25</sup>

...De verloskundigen (vroedvrouwen) maken dikwijls de indruk een groep mensen te vormen, die zwijgend het ongerechtvaardigde gebrek aan waardering duldt en zich met grote bescheidenheid slechts houdt aan de orde van de dag...

Prof. dr. G. Kuiper in zijn woord vooraf bij J.J. Klinkert, *Verloskundigen en artsen*<sup>26</sup>

### III. Verloskundigen, een beroep met een imago

#### III.1 Introductie

In de historische ontwikkelingen blijken de drie factoren, kennis, macht en status een weerkerende rol te spelen in en om de beroepsgroep van verloskundigen. In het vorige hoofdstuk werd de hiërarchische ongelijkheid tussen beroep en professie benadrukt, centraal staat in dit hoofdstuk de vraag hoe de identiteitsvorming van verloskundigen is verlopen. Welke invloeden zijn te herkennen in de constructie van hun identiteit? Met het schrijven van een beknopte ontstaansgeschiedenis wordt herkenbaar gemaakt welke gebeurtenissen als factoren in de identiteitsvorming een rol speelden. De beschrijving behelst een lange tijdspanne, die aanvangt in de oudheid en eindigt in het heden. De gewoonte van historici tijdvakken in de geschiedenis aan te brengen maakt dat dit hoofdstuk de ontwikkelingen volgt gedurende twee tijdperken, de Vroeg Moderne Tijd (VMT) en de Moderne Tijd (MT). Historici zijn niet uniform in het begrenzen van de VMT. In deze studie wordt als aanvang van de VMT het jaar 1500 genoemd, vanaf omstreeks dit jaartal worden meer historische bronnen de vroedvrouwen betreffend, gevonden.<sup>27</sup> Het einde van de VMT wordt gesitueerd in 1815, het oprichtingsjaar van het Verenigd Koninkrijk der Nederlanden en het tijdstip dat de VMT definitief eindigde. De MT kent geen begrenzing en loopt tot in het heden.

In het eerste deel van dit hoofdstuk met als aanhef "Beknopte ontwikkelingshistorie, van oudheid naar Vroeg Moderne Tijd" vangt de chronologische ontwikkelingsgeschiedenis aan onder het kopje "de vroedvrouw" waarin de kerntaken van het verloskundige werk en de bijzondere positie

---

<sup>25</sup> Arie Geijl, 'Over de Opleiding en Maatschappelijke Positie der Vroedvrouwen in de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw' in *Medisch Weekblad voor Noord en Zuid Nederland jrg. 46* (1897-1898 Scheltema en & Holkema's Boekhandel, Amsterdam, overdruk).

<sup>26</sup> J.J. Klinkert, *Verloskundigen en artsen: verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg* (1980 Stafleu's wetenschappelijke uitgeversmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel) 3.

<sup>27</sup> De oudste, thans bekende, archiefgegevens over vroedvrouwen dateren van de laatste decennia van de 15<sup>e</sup> eeuw. Het jaar 1500 is een aannemelijke keuze om de Vroeg Moderne Tijd te laten aanvangen.



die de verloskundigen bekleedden worden uiteengezet. De uitbreiding in kennis van de menselijke anatomie, die werd opgedaan tijdens de Wetenschappelijke Revolutie van de 16<sup>e</sup> en 17<sup>e</sup> eeuw, bleek een “kennis is macht”-factor op te leveren die de status van vroedvrouwen aantastte. Tijdens de VMT blijken in heel Europa meer overeenkomsten in de positie van verloskundigen te hebben bestaan dan dat er verschillen te vinden zijn. Het deel eindigt met een onderzoek naar de toegang tot verloskundige kennis. Hoe belangrijk was de vaardigheid van het kunnen lezen voor vroedvrouwen in de VMT?

In het tweede deel van het hoofdstuk onder het kopje “Verloskunde in Europa: van Vroeg Moderne Tijd naar Moderne Tijd” wordt de, tijdens de VMT in heel Europa terug te vinden, decentrale regelgeving aan vroedvrouwen behandeld. Aandacht wordt geschonken aan hun positie. In het opvolgende tijdperk van de MT worden de maatschappelijke ontwikkelingen naar een moderne samenleving beschreven. Invloeden van moderniteit en een verbeterd economisch klimaat leveren belangrijke veranderingen in de identiteit van de Europese verloskundigen.

### **III.2 Beknopte ontwikkelingshistorie, oudheid en Vroeg Moderne Tijd**

#### **III.2.1 De vroedvrouw**

Zo lang de mensheid bestaat hebben vrouwen elkaar geholpen tijdens hun bevallingen. Kerntaken in deze hulpverlening waren (en zijn) het troosten van de barende, haar moed inspreken, haar verzorgen en de geboorte van baby en nageboorte begeleiden. Uit deze hulpverlening moet het typisch vrouwenberoep van vroedvrouw, *la sage-femme*, *die Hebamme*, *the Midwife* naar voren gekomen zijn. Een geschiedenis schrijven van een beroep dat in de nevelen der oudheid ontstond is eigenlijk onmogelijk; de bronnen ontbreken. In het boek Genesis 35: 16-20 wordt de in baringsnood stervende Rachel door haar vroedvrouw getroost en bemoedigd. Misschien is dit de oudste vermelding van de woorden gesproken door een vroedvrouw tijdens de beoefening van één van haar kerntaken.<sup>28</sup> Naast de verloskunde oefenden vroedvrouwen een medische praktijk uit met betrekking tot vrouwenziekten. Door wereldlijke en kerkelijke rechtbanken werden zij als getuige-deskundige geconsulteerd als het nodig was een zwangerschap vast te stellen of de oorzaak van een doodgeboorte als “natuurlijk” dan wel “onnatuurlijk” overleden te bestempelen.

Vroedvrouwen bouwden een grote expertise op in het herkennen van het natuurlijke aspect van de verloskunde. Een geboorte is een fysiologische gebeurtenis die meestal zonder problemen verloopt, zodat er gesproken wordt van een “normale bevalling”. Duidelijk aangetekend moet worden dat “natuurlijke verloskunde” nooit gelijk gesteld kan worden aan “normale

---

<sup>28</sup> H.L. Houtzager, ‘Van Vroetwijfs tot Verloskundigen’ in S. de Kroes-Suverein (red.) *De vroedvrouw... toen en nu. Bevoegd en bekwaam* (1998 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven) 7-23, aldaar 9.

verloskunde". "Normaal" is een temporeel bepaald begrip, terwijl "natuurlijke verloskunde" in deze scriptie de constante betekenis van "fysiologische verloskunde" heeft. De invloed van het gebruik van het begrip "normaal" voor "natuurlijke verloskunde" blijft in dagelijks taalgebruik namelijk sterk aanwezig. In alle geledingen binnen de verloskunde, maar ook daarbuiten, die zich uitspreken over "natuurlijke" verloskunde werd en wordt voorbij gegaan aan het onvoorspelbare karakter van "natuurlijke verloskunde". Aandacht wordt gevraagd voor de fragiele en kwetsbare aard van "natuurlijke" verloskunde. Onafhankelijk van de omgeving kan, binnen een fractie van een seconde, een "natuurlijk" beloop veranderen in ernstige pathologie. Het ziekenhuis biedt hiertegen geen vrijwaring.

Als door onbegrepen complicaties de voortgang van de baring stagneerde of een niet te stelpen nabloeding het leven van de pas bevallen vrouw dreigde te beëindigen, stonden vroedvrouwen machteloos. Niet in staat om in extreme gevallen hulp te verlenen waren ook de vroedvrouwen overgeleverd aan de traumatische wending die de bevalling voor moeder en kind kreeg als leven en dood zich hand in hand presenteerden. Het is aannemelijk dat vroedvrouwen in deze wanhopige situaties de hulp inriepen van eenieder die hulp kon bieden: hun collegae vroedvrouwen en de fysiek sterkere man, de *Medicinae Doctores*, chirurgijnen, vroedmeesters om in samenwerking de baring tot een einde te brengen.<sup>29</sup> Vanuit de samenleving werden zij geacht in dergelijke situaties assistentie te zoeken. Reeds in de vroegste geschriften kunnen meldingen teruggevonden worden van de plicht van verloskundigen om bij complicaties hulp van derden in te roepen. Het feit dat de verloskundige altijd als eerste werd en wordt geconfronteerd met het optreden van pathologie van zwangerschap en baring maakte en maakt dat er door hen vanuit een overmachtige positie een hulpverzoek gedaan moest en moet worden. In deze positie zat en zit een element dat de indruk van "domheid" veroorzaakt. In dit verband heb ik bewust getracht het, uit het verleden stammende, vooroordeel van de vroedvrouw als een ruwe, domme en drankzuchtige vrouw te vermijden. Deze veel voorkomende beschrijving van hun identiteit kan niet voor een hele beroepsgroep op waarheid gebaseerd zijn en moet als een vertekening, een karikatuur, beschouwd worden.

### III.2.2 Wat is een geboorte, mechanica of mystiek?

De gynaecoloog/obstetricus K. De Snoo (1877-1949) beschrijft in *Het probleem der menswording*<sup>30</sup> de menselijke geboorte als een dynamisch opeenvolgen van mechanische bewegingen, noodzakelijk voor een voorspoedige en veilige geboorte. Zijn explicaties van het geboortemechanisme zijn helder en zeer grondig. Het geboren worden van de mens wordt door De Snoo benaderd als een biologisch gegeven en onder zijn pen wordt de biologie tot een

---

<sup>29</sup> Er bestonden vele niveaoverschillen tussen de beoefenaren van geneeskunst. Slechts enkelen, zoals de vroedmeesters, hadden een specialisatie in de verloskunde gevolgd. In deze scriptie gebruik ik "geneesheer" als representatief voor de hele groep van de mannelijke geneeskunst beoefenaren.

<sup>30</sup> K. De Snoo, *Het probleem der menswording gezien in het licht der vergelijkende verloskunde* (1947 De Erven F. Bohn N.V., Haarlem) 1-41.

technische gebeurtenis op basis van de natuurkunde wetten der mechanica. Wetenschappelijker kan een geboorte nauwelijks benaderd worden. In werkelijkheid kent een geboorte vele facetten, waaronder het sociale aspect. Geboren worden gebeurt binnen de kring van familie, vrienden en met begeleiding door hulpverlening. Een geboorte bijwonen zal een emotionele beleving voor alle getuigen van de baring blijken te zijn, waarbij gedachten aan mechanica niet voor de hand liggen. Voor de barende is haar bevalling het slotstuk van haar zwangerschap, een tijdelijke, maar zeer intensieve lichamelijke en pijnlijke inspanning, die eindigt met de geboorte van een vooralsnog onbekend -al dan niet gezond- mensenkind.

### **III.2.3 Rites de passage**

Ethnograaf/antropoloog Arnold van Gennep<sup>31</sup> bestudeerde het gedrag en de rituelen van volkeren tijdens de voortplantingscyclus: hij spreekt van *rites de passages* die de intrede van de pasgeborene als een ondersteunende structuur beschermen. Men zou het in huidige termen een primitieve vorm van prenatale zorg kunnen noemen. Deze *rites de passages* zijn wereldwijd bij alle volkeren en nationaliteiten terug te vinden in leefregels die het gedrag en eetpatroon van zwangere vrouwen bepaalden. De *rites de passages* varieerden van herkenbare gezonde leefregels tot magische spreuken, mystieke handelingen, en het toedichten van bepaalde krachten aan het dragen van amuletten en het gebruik van kruiden. Vroedvrouwen kenden de eigen regionale *rites de passages* voor zwangerschap en baring. Deze speciale kennis van vroedvrouwen en het veelvuldig bijwonen van het mysterie van de geboorte maakte dat zij door hun beroepsuitoefening bij hun tijdgenoten het imago van “anders” opgelegd kregen, deels vanuit het respect voor hun inzet, maar ook vanuit het ontzag en bijgelovige angst voor hun werk.

### **III.2.4 Van *rites de passage* naar hekserij**

Het ontzag, de aanwezige bijgelovige angst, maar vooral onwetendheid van het publiek wekten in geval van mismaaktheid of doodgeboorte van het kind achterdocht op over het handelen van vroedvrouwen. Binnen het rouwproces van de familie werd de verloskundige beschuldigd de miskraam veroorzaakt te hebben. In de 15<sup>e</sup> en 16<sup>e</sup> eeuw bestond een, door de Kerk gevoed, actief geloof in hekserij, betovering en het “Boze Oog”. Het invloedrijke heksenboek *de Heksenhamer* bevat een hoofdstuk getiteld: “Het kwaad dat door vroedvrouwen die tevens heks zijn, aan kinderen wordt aangedaan, ten eerste door hen te vermoorden en ten tweede door hen op godslasterlijke wijze aan demonen aan te bieden”.<sup>32</sup> In de protestantse Lage Landen heeft de heksenvervolging niet zulk een grote omvang aangenomen als bijvoorbeeld in omliggende landen. De Lage Landen waren in oorlog met Spanje geraakt omdat een groot deel van de

---

<sup>31</sup> Arnold van Gennep, Monika B. Vizedom & Gabrielle L. Caffee (transl.), *The Rites of Passage* (Eerste druk 1908, paperback 1977 Routledge & Kegan Paul Ltd, Londen).

<sup>32</sup> Annemie Vanthienen, samensteller, *Vroedvrouwen, het oudste beroep ter wereld?* (z.j. [www.rosadoc.be/pdf/factsheets/nr45.pdf](http://www.rosadoc.be/pdf/factsheets/nr45.pdf)): Hendrik Istitorus en Jacobus Sprenger, *De heksenhamer of Malleus Maleficarum* (1485-86), 253-254.

bevolking zich niet kon verenigen met de leerstellingen van de Rooms Katholieke Kerk. Sociaalpsycholoog Vera Hoorens verklaart het antigeloof in heksen van de medicus Jan Wier in het kader van diens hekel aan de Rooms Katholieke Kerk en Spanjaarden. Johannes Wier (1515-1588) betoogde in zijn *De praestigijs daemonum* dat de beschuldigde vrouwen geen heksen maar verwarde en ontoerekenbare vrouwen waren.<sup>33</sup> Dominee Balthazar Becker (1634-1698) continueerde met zijn boek *De betooverde wereld* de strijd tegen de heksenwaan.<sup>34</sup>

De Amerikaanse historicus Thomas Rogers Forbes weidde een studie aan bijgelovigheid, vroedvrouwen en hekserij in Europa.<sup>35</sup> Forbes stelt vast dat vroedvrouwen in de 15<sup>e</sup>, 16<sup>e</sup> en eerste helft van de 17<sup>e</sup> eeuw een zeer lage status in de maatschappij bekleedden en onbekwaam, ongeletterd en arm waren. Vroedvrouwen zouden door hun contact met organisch lichaamsmateriaal (bloed, placentae) “eerloos” werk verrichten en gemeden worden. Zelfs “onreine” beroepsbeoefenaren zoals vilders en beulen zouden op hun neerzien. In Beieren zouden zelfs de zoons van vroedvrouwen niet in aanmerking hebben kunnen komen voor het volgen van een beroepsopleiding via de gilden.<sup>36</sup> Forbes onderzocht of, ondanks het verbod van de Kerk, vroedvrouwen in deze voor bijgeloof gevoelige maatschappij extra vaak in de verleiding zijn gekomen om bijgelovige praktijken en zelfs hekserij toe te passen. Hun slechte sociale positie zou hen daartoe verleiden, alleen: in welke mate pasten vroedvrouwen hekserij toe? Via onderzoek van heksenprocessen in Engeland vond hij een enkel proces waar sprake was van een aanklacht van hekserij tegen een vroedvrouwheks. Forbes’ uiteindelijke conclusie is ontleend aan een indirecte bewijsvoering. Drie eeuwen lang poogden regionale overheden en de Kerk met weinig overtuigende resultaten vroedvrouwen op hekserij te betrappen. Hun inspanningen resulteerden niet in veroordelingen maar in een algemeen advies aan vroedvrouwen zich “verre te houden van alle soorten hekserij, bezweringen en toverij”.<sup>37</sup>

Van der Borg verlaat zich op antropologische theorieën met betrekking tot classificatie, taboeïsering, overgangsrituelen en eerloosheid van beroepen. Zij noemt het belangrijke feit dat vroedvrouwen, als vrouw in een mannenmaatschappij, dag en nacht eigen huis en haard verlieten om bij anderen de grenzen van openbaar en privé domein te overschrijden. Zij noemt dit als mogelijke reden waarom volgens de antropologische theorieën de vroedvrouwen getaboeïseerd werden.<sup>38</sup> Van der Borg heeft in haar onderzoeksgebied, vier steden in de Lage Landen, geen aanwijzingen gevonden dat vroedvrouwen gemarginaliseerd dan wel gestigmatiseerd werden. Ook vindt zij dat er in de Nederlanden geen sprake was van vroedvrouwen buitensluiten uit de maatschappij, zoals Forbes herkent in Beieren. Als mogelijke

---

<sup>33</sup> Vera Hoorens, *Een ketterse arts voor de heksen. Jan Wier (1515-1588)* (2011 Uitgeverij Bakker, Amsterdam)

<sup>34</sup> G.A. Lindeboom, *Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde* (1971 De Erven F. Bohn N.V., Haarlem)117-122; Vera Hoorens, *Een ketterse arts voor heksen. Jan Wier (1515-1588)* (2011 Uitgeverij Bert Bakker, Amsterdam) inleiding 9-25, aldaar 17.

<sup>35</sup> Thomas Rogers Forbes, *The Midwife and the Witch* (1966 Yale University Press, New Haven and Londen) 112-132

<sup>36</sup> Forbes, *Midwife and the Witch*, 113.

<sup>37</sup> *Ibidem*, 132.

<sup>38</sup> Van der Borg, *Vroedvrouwen: beeld en beroep*, 4-6.

reden voor deze attitude noemt Van der Borg dat in Nederland in een vroeg stadium een reglementering van het vroedvrouwwerk werd ingesteld.<sup>39</sup> Deze mogelijke reden, de vroege reglementering van het werk van vroedvrouwen, door Van der Borg opgevoerd, wordt door de bevindingen van socioloog Merry E. Wiesner weersproken. In de stad Memmingen in Zuid Duitsland bestonden sinds 1578 reglementering voor vroedvrouwen.<sup>40</sup> Wiesners bevindingen complementeren en onderschrijven de onderzoeksresultaten van Forbes met betrekking tot de lage status en de te lage inkomens van vroedvrouwen.

### III.2.5 Verloskunde tot wetenschap verheven

De mannelijke medische stand vond voorplanting absoluut geen onderwerp waar zij zich mee moesten bemoeien. Het krijgen van kinderen was geen ziekte en duidelijk een taak voor vrouwen. Hun desinteresse veranderde definitief tijdens een periode die bekend staat als de Wetenschappelijke Revolutie. Onder deze naam wordt de opleving van nieuwe interesses en onderzoeksdrijf op het gebied van natuurwetenschap en filosofie aangeduid die in de 16<sup>e</sup> eeuw aanving. De menselijke anatomie en fysiologie vormden een aandachtsgebied en de onderzoekers verwierven inzichten in het proces van de voortplanting. Deze baanbrekende ontdekkingen leidden tot de verheffing van de geneeskunde naar een nieuwe tak van wetenschap.

Begrip van het geboortemechanisme opende de weg naar het zoeken van hulpmiddelen om obstructies tijdens het baren op te lossen. Een omvangrijk verloskundig instrumentarium kwam tot ontwikkeling. Voorzien van hun instrumenten betraden de geneesheren de verloskundige werkvloer, met als resultaat dat levens gespaard werden. De instrumentele of operationele verloskunde bracht vooruitgang binnen de verloskunde. Het nadeel ondervonden de vroedvrouwen, want voortaan bepaalden de geneesheren de grenzen in het werkterrein: het gebruik van instrumentele hulpmiddelen werd aan vroedvrouwen ontzegd.<sup>41</sup> De door vroedvrouwen tijdens de uitoefening van hun praktijk opgebouwde ervaringsdeskundigheid werd door de geneesheren als "slechts" praktijkervaring gebagatelliseerd en hun eigen, theoretische en technische kennis werd door hen tot summum verheven.

Bevallingsbegeleiding had een prijs en dit economische aspect van de verloskunde veroorzaakte een snelle groei van de verloskundige markt door heel Europa. Deelnemers aan deze medische markt gingen de concurrentiestrijd om de geboorte aan. Vroedvrouwen eindigden in een positie ondergeschikt aan hun mannelijke collegae. Het tijdperk van hun monopolistische positie, van hun professionele status, was ten einde gekomen. Het vroedvrouwberoep kwam in een

---

<sup>39</sup> Ibidem, 140-141.

<sup>40</sup> Merry E. Wiesner, 'The midwives of south Germany and the public/private dichotomy' in Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 77-94 aldaar 81-90;

<sup>41</sup> Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 1-8.

neerwaartse spiraal. Historicus Keir Waddington stelt dat het een combinatie van factoren is geweest die de grote veranderingen in het uitoefenen van verloskunde veroorzaakten. Samengaan met de intrede van vroedmeesters en de mogelijkheden van instrumentele verloskunde ontstond een modische voorkeur bij financieel draagkrachtige cliënten voor begeleiding door geneesheren. Vroedvrouwen in Europa werden tweede keus hulp: goedkope zorg voor het sociaal lagere deel van de bevolking. Vroedvrouwen, vrouwen, waren niet in de positie hiertegen in opstand te komen.<sup>42</sup> Waddington noemt het oprichten van kraamklinieken als verloskundig vangnet voor alleenstaanden en sociaal zwakkeren uit de samenleving eveneens een krachtige oorzaak voor de veranderingen in de begeleiding van barenden. Als nadeel noemt Waddington dat daardoor aan vroedvrouwen het uitoefenen van hun kerntaak ontzegd werd en dat de kwetsbare zwangeren grotere risico's liepen op interventie in een natuurlijk verloop van hun baring. Waddington zijn onderzoek richt zich voornamelijk op Engeland en de Engelse verloskunde, slechts terzijde noemt hij vergelijkbare ontwikkelingen in Duitsland, Frankrijk en België.<sup>43</sup> De Nederlandse situatie wordt door Waddington niet belicht.

Het beeld van de onwetende, door armoede getroffen vroedvrouw, zie het onderzoek van Forbes en Wiesner, voldoet niet langer in de 18<sup>e</sup> eeuw. Historicus Doreen Evenden toont aan via analyse van de huwelijken die Londense vroedvrouwen sloten, dat zij tot een welvarende en invloedrijke middenstand hoorden. De vroedvrouwen waren geschoold en vestigden zich nadat zij een jarenlange periode van stage lopen bij ervaren collegae afgerond hadden. Evenden lukt het aan te tonen dat de vroedvrouwen een stabiele populatie in hun praktijk bedienden. Dit houdt in dat er sprake was van wederzijds vertrouwen tussen cliënt en vroedvrouw en dat de geleverde hulpverlening werd gewaardeerd.<sup>44</sup>

### III.2.6 Lezen, het eerste leerboek verloskunde in landstaal

In 1513 verscheen, waarschijnlijk voor het eerst in landstaal, een verloskundig leerboek: *Der Swangern Frauen und Hebammen Roszgarten* geschreven door de Doctor der Erzney, Eucharius Rösclin.<sup>45</sup> Het betrof een literatuur overzicht dat zich baseerde op de verloskundige kennis en voorschriften van de Klassieken, zoals Hippocrates, Galenus, Solanus en Arabische medici.<sup>46</sup> Ook bevatte het verduidelijkende illustraties. In hoog tempo vond dit boek zijn weg door heel Europa. Reeds in 1516 verscheen de Nederlandse vertaling onder de titel *Den roseghaert van den*

---

<sup>42</sup> Kathleen Canning, 'The Body as Method? Reflections on the Place of the Body' in *Gender & History*, Vol. 11 No.3 November 1999, 499-513; Rosemarie Buikema, Iris van der Tuin (red.), *Gender in media, kunst en cultuur* (2007 Uitgeverij Coutinho, Bussum) 35-40, aldaar 39; W.H. Posthumus-van der Groot e.a., *Van moeder op dochter. De maatschappelijke positie van de vrouw in Nederland vanaf de franse tijd* (1977 SUN, Nijmegen); Jean Donnison, *Midwives and Medical Men: A History of Inter-Professional Rivalries and Women's Rights* (1977 Schocken Books, New York..

<sup>43</sup> Keir Waddington, *An Introduction to the Social History of Medicine: Europe since 1500* (2011 Palgrave Macmillan, Basingstoke) 57-79, aldaar 73.

<sup>44</sup> Doreen Evenden 'Mothers and their midwives in seventeenth-century London' in Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 9-26.

<sup>45</sup> Eucharius Rosclin, *Der Swangern frawen und hebammen rosgarten* (facsimile druk van origineel uit 1513, z.j., z.p.)

<sup>46</sup> G.J. Kloosterman 'Een terugblik' in F.J.J. van Assen (red.) *Een eeuw vrouwenarts* (1987 Rodopi, Amsterdam)18.

*bevruchten vrouwen*.<sup>47</sup> Het boek bevatte een strenge vermaning aan vrouwen zich eerst te bekwamen alvorens als vroedvrouw op te treden. Onkundige vroedvrouwen maakten zich volgens Röszlin aan doodslag schuldig als zij kinderen lieten sterven. Deze niet mis te verstane vermeldingen van onbekwaamheid bij vroedvrouwen zijn terug te vinden in vrijwel alle leerboeken voor verloskunde die in deze jaren zouden verschijnen. De vermaningen waren bedoeld om de uitstekende kwaliteiten van de schrijver te benadrukken. Als zodanig moeten zij geïnterpreteerd worden.

Naast mannelijke auteurs van leerboeken kende de 17<sup>e</sup> eeuw enkele schrijfsters van -eveneens bekende- leerboeken verloskunde. Het bekendste, uitgegeven in 1626, werd geschreven door Louise Bourgeois-Boursier (1564-1640). Haar leerboek werd meermalen vertaald. De Nederlandse vertaling verscheen in 1658 bij Arnold Bon te Delft.<sup>48, 49</sup> Boursier stamde uit een rijke familie en huwde chirurgijn Martin Bourgeois. Lange tijd was Martin Bourgeois leerling of assistent van de getalenteerde beroemde legerchirurgijn en obstetricus Ambroise Paré (1510-1590). In de verloskunde voerde Paré de belangrijke verloskundige verrichting van “kering op de voet” in, zodat aansluitend het kind geëxtraheerd kon worden.

Oorlogvoering maakte dat haar echtgenoot lang en frequent afwezig was zodat Louise als kostwinster moest optreden. Louise Bourgeois volgde een zelfstudie tot vroedvrouw. Zij was in staat de latijnse geschriften van Paré te bestuderen en diens kennis in praktijk te brengen. In haar praktijkvoering bleek ze een geliefde vroedvrouw en op verzoek van de koningin van Frankrijk Maria de Medici (1575-1642) werd zij benoemd tot vroedvrouw aan het Franse hof. Zij begeleidde de geboorten van de zes kinderen van de koningin. Op 64 jarige leeftijd trok Bourgeois zich terug uit de praktijk nadat in 1627 de hertogin van Orléans, Maria van Bourbon-Montpensier in het kraambed overleed aan de complicatie van een vastzittende nageboorte. Naar aanleiding hiervan werd Bourgeois beschuldigd van incompetentie. Zij schreef een briljante apologie tegen het sectierapport dat door tien vooraanstaande medici was ondertekend. Ze bekritiseerde in haar apologie de werken van Galenus. Volgens Louise bleek uit Galenus beschrijving van baarmoeder en nageboorte dat Galenus deze niet kende.<sup>50</sup>

Er is een overeenkomst te trekken tussen Louise Bourgeois en de Friese Catharina Schrader: beiden waren gehuwd met een barbier/chirurgijn, en beiden hadden via hun huwelijk een entree naar de verloskundige praktijk. Beiden konden lezen en schrijven en verwierven verloskundige

---

<sup>47</sup> Houtzager, 'Van vroetwijfs tot verloskundigen', 9

<sup>48</sup> E. de Jong, W. Mulder, *Vrouwen in de heilkunde. Een cultuurhistorische beschouwing* (2002 Uitgeverij Belvédère/Medidact, Overveen/Alphen aan den Rijn) 15-47, aldaar 36-37, bevat goed overzicht van leerboeken door vrouwen geschreven.

<sup>49</sup> Louise Bourgeois, de *Observations divers, sur la stérilité, perte de faecondité, fruit accouchements et maladies des femmes et enfants nouveau naiz, amplement traitées et heureusement practiquées*, meestal verkort naar *Observations diverses*. Nederlandse titel: *Verscheide AENMERCKINGE Nopende De onvrugtbaarheid Misvallen, vrugtbaarheid, kinderbaaren; ende de Siecten der vrouwen*.

<sup>50</sup> Kloosterman, 'Een terugblik', 24-26

kennis langs autodidactische weg om met dit beroep in hun levensonderhoud te kunnen voorzien.

Boeken vormden een kostbaar bezit en de veronderstelling bestaat dat vroedvrouwen zich deze luxe niet konden permitteren en dus gespeend bleven van de inhoudelijke kennis. Hoewel deze veronderstelling plausibel lijkt, werpt onderzoek naar de cultuur van lezen en luisteren een nieuw perspectief op deze theorie dat vroedvrouwen achterbleven in kennis. Een boek in de landstaal nodigt uit tot bespreking, een vorm van mondeling attenderen op nieuwe kennis. Letterkundigen als Bloemendal tonen in literatuurstudies aan dat van het mondeling verspreiden van kennis en ideeën een niet te onderschatten grote kracht en snelheid uitgaat. Een literair werk, zoals een leerboek verloskunde, zet verloskundige kennis op de agenda van diegenen die zich met verloskunde bezig houden. Leerboeken voorzien in informatie, kunnen worden gebruikt als instructie en verhogen het kennisniveau.<sup>51</sup>

In de VMT bestond Europa uit samenlevingen die voor het grootste deel analfabetisch waren. Letterkundige Scribner onderzocht het orale aspect van de verspreiding van reformatorische ideeën. Hardop lezen was in de 16<sup>e</sup> eeuw de meest voorkomende vorm van lezen. In privé-gelegenheden (*discussion circles*) las men de bijbel voor en bediscussieerde het gelezen deel. Het is aannemelijk dat op dezelfde wijze verloskundige literatuur voorgelezen werd binnen de chirurgijngilden, waar vroedvrouwen lid van waren. Historici hebben energie gestoken in onderzoek naar de beheersing van het lezen en schrijven door de bevolking tijdens de VMT. Hierbij is schrijfvaardigheid de indicatie voor de aanwezige leesvaardigheid. Scribner stelt dat een kleine elite kon en wilde lezen en dat 90% van de bevolking ongeletterd of semi-ongeletterd was. Informatie werd verkregen en verspreid via orale communicatie.<sup>52</sup>

### **III.3 Verloskunde in Europa: van Vroeg Moderne Tijd naar Moderne Tijd**

#### **III.3.1 Vroeg Modern Europa (1500-1815): decentrale regelgeving van verloskundige zorg**

Het uitoefenen van geneeskunde en verloskunde was aan regelgeving gebonden. Vanaf de 15<sup>e</sup> eeuw zijn in alle delen van Europa regelgevingen vanuit overheid en kerk terug te vinden. Tijdens de VMT bestond in grote lijnen in heel Europa een gedecentraliseerd systeem van wetgeving. Lokale magistraten accepteerden de vestiging van *medicinae doctores*; deze universitair geschoolde geneesheren waren gespecialiseerd in inwendige ziekten en praktische verloskunde was voor hen een onbekend gebied. Toch vormden zij de top van de medische hiërarchie. De magistraten van steden met enige omvang richtten zich, zo mogelijk, tot het Collegium Medicum, tot het Gilde der Chirurgijnen of de Kerk voor advies bij het regelen van gezondheid-

---

<sup>51</sup> J. Bloemendal, A. van Dixhoorn & E. Strietman (eds.) *Literary Cultures and Public Opinion in the Low Countries. 1450-1650* (2011, Leiden) 1-36.

<sup>52</sup> Robert Scribner, 'Oral Culture and the Diffusion of Reformation Ideas', in *History of European Ideas*, 5 (1984), 237-56



en verloskundige zorg. De opleiding tot heelmester of chirurgijn werd binnen de gilden geregeld. Vroedvrouwen ontvingen een praktijk gerichte opleiding onder de leiding van een ervaren vroedvrouw; vaak bestonden er familiale banden tussen hen. In stedelijke archieven vanaf de 15<sup>e</sup> eeuw worden vermeldingen gevonden dat de overheden en de gilden vroedvrouwen opleidden. Tussen deze instituties en zonder inbreng van de vroedvrouwen werd het curriculum van de te verwerven kennis opgesteld. Een stadsexamen, afgenomen door het Collegium en/of het chirurgijngilde werd verplicht gesteld voor de aanstaande vroedmeesters en vroedvrouwen. Voor vroedvrouwen gold tevens een streng verbod om verloskundig instrumentarium te gebruiken; zij werden verplicht alleen “manuele” verloskunde te beoefenen.<sup>53</sup>

Als toelatingseis tot de opleiding werd het kunnen lezen en schrijven verplicht gesteld. Waren de opleiding, het examen en de verplichte praktijkstages met goed gevolg doorlopen dan mochten de geslaagden zich binnen het rechtsgebied van de stad vestigen. Dit systeem bood de overheid de garantie dat met name de vroedvrouwen, die in hun gebied gevestigd waren, op de hoogte waren van de stand van kennis binnen de context van dat moment. De vroedvrouwen op hun beurt werden door de overheid beschermd tegen kwakzalverij en onwettige vestigingen door anderen. In de Nederlanden ontvingen zij instructies van de stad met betrekking tot hun rechten en plichten.<sup>54</sup> Hun certificatie maakten zij kenbaar door aan hun gevel een (gezegeld) vroedvrouwbord te bevestigen. De plaatselijke overheden hanteerden strenge straffen en hoge boetes op het niet geregistreerd uitoefenen van verloskunde en het overtreden van hun regelgeving ten aanzien van bereikbaarheid en waarneming binnen het vestigingsgebied. Bij overtreding werd niet alleen een geldboete opgelegd, maar ook het vroedvrouwbord kon ingenomen worden.<sup>55</sup>

Medisch historicus Houtzager beschrijft uitgebreid hoe de controle door de overheid georganiseerd was. Zijn casus is het beleid van de overheid van Delft in de 17<sup>e</sup> eeuw. Voordat de, door de vroedvrouw, te hulp geroepen vroedmeester tot operatieve verloskunde overging, diende deze een collega heelmester of een *Medicus* te consulteren. Ook de magistraat diende verwittigd te worden dat er een verloskundige operatie zou plaats vinden. Vroedvrouwen waren verplicht een verloskundig journaal van hun bevallingen te overleggen, waarbij binnen 24 uur

---

<sup>53</sup> Eucharius Rösclin, *Der Swangern frawen und hebammen rosgarten* (facsimile druk van origineel uit 1513, z.j., z.p.); Cornelis Kelderman, P.Boeynaems inleiding, *Ampt ende Plicht der Vroed-vrouwen, 1697* (1981 Stafleu's wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel; facsimile van origineel); Johan van Beverwijck, Lia van Gemert samenstelling, *De schat der gezondheid, 1636*, (1992 Querido's Uitgeverij, Amsterdam) 160-163; Arie Geijl, 'Over de Opleiding en Maatschappelijke Positie der Vroedvrouwen in de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw' in *Medisch Weekblad voor Noord en Zuid Nederland jrg. 46* (1897-1898 Scheltema en & Holkema's Boekhandel, Amsterdam, overdruk); Tom Nieuwenhuis, *Vroedmeesters, vroedvrouwen en verloskunde in Amsterdam 1746-1805* (1995 Het Spinhuis, Amsterdam), 24-28, aldaar 28; 61-68. Lieburg, M.J. van,(red.) *Een drieluik van de ziekenverpleging in de 19<sup>e</sup> eeuw*: G.H. Meijer, *Handboek voor pleegzusters en oppassers*; Florence Nightingale, *Over ziekenverpleging*; S.P. Gualtherie van Wezel, *Het verplegen van onze zieken in huis* (1980 Stafleu's wetenschappelijke uitgeversmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel); H.L. Houtzager, *Medicijns, vroedwijfs en chirurgijns. Schets van de gezondheidszorg in Delft en beschrijving van het Theatrum Anatomicum aldaar in de 16<sup>e</sup> en 17<sup>e</sup> eeuw* (1979 Editions Rodopi N.V., Amsterdam) 39-48.

<sup>54</sup> Bijlage I: Instructie voor deezer Stadts-vroed-vrouwen, *Gearresteerd bij de vroedschap der Stad Utrecht den 9. May 1768* (Bezit auteur).

<sup>55</sup> S.M.I. Damstra-Wijmenga, 'Vroedmoerenbortjes' in *Tijdschrift voor Verloskundigen*, mei 2001 26<sup>e</sup> jaargang #5, 408-413.

aan de overheid gerapporteerd diende te worden als moeder en/of kind overleden tijdens de baring. Houtzager herkent in deze werkverdeling de aanzet tot kwaliteitsbewaking en de basis van de Nederlandse verloskundige organisatie.<sup>56</sup>

Stadsbesturen door heel Europa engageerden tegen een jaarwedde vroedvrouwen voor het begeleiden van verlossingen in de armlastige milieus. Deze jaarwedden behaalden het niveau van een minimum inkomen of bleven daar beneden. Wiesner plaatst vroedvrouwen binnen verschillende kaders van benaderingswijzen: de werkende vrouw, vrouw zijn binnen een paternalistische, masculiene maatschappij en werkend binnen de privé sfeer van vrouwen. Zij is de -met anderen gedeelde- mening toegedaan dat een vrouw die poogde in het publieke veld een rol te spelen zich volgens de mannelijke autoriteiten aanstootgevend gedroeg.<sup>57</sup> Gemeenten positioneerden in hun aanstellingsrol de vroedvrouwen direct onder chirurgijn en apotheker. Opvallend is dat vroedvrouwen slechts één derde van het salaris van de mannelijke collegae ontvingen. In Zuid Duitsland konden vroedvrouwen niet van hun inkomsten leven. Wiesner beargumenteert dat de hoogte van de uitkeringen een representatie vormde van de status van de gezondheidswerker. Voor vroedvrouwen dus de laagste status in de hiërarchie. Ook vermeldingen van vroedvrouwen als *Weib of Mutter* in plaats van het respectabeler *Frau* geeft hun lage status weer.<sup>58</sup>

### **III.3.2 Moderne Europa (1815-heden): nationale regelgeving van verloskundige zorg**

Vanaf 1789 voltrokken zich binnen het postrevolutionaire Europa staatkundige en sociale veranderingen. De polarisering van de maatschappelijke positie van man en vrouw in de eerste helft van de 19<sup>e</sup> eeuw bleek van invloed op de beroepsuitoefening van vroedvrouwen. In deze periode vond een doorzettende scheiding plaats tussen het openbare element in het optreden van de man in tegenstelling tot de vrouw, die zich terugtrok in het privé domein. Vroedvrouwen vormden een storende factor binnen deze gender en macht dichotomie. Zoals eerder in deze scriptie vermeldt: bij dag en nacht overschreden de vroedvrouwen de grenzen tussen publiek en privé, zij vormden een uitzondering op de algemene trend om vrouwen binnen te houden.<sup>59</sup>

Na de val van het Napoleontische keizerrijk werd in 1815 tijdens het Weense Congres een begin gemaakt met een staatkundige herordening en institutionele reconstructie van de landen in West Europa. Er ontstonden nationaal gekleurde regelgevingen voor volksgezondheid op basis van de politieke identiteit van de diverse regeringen. In veel landen in Europa betekende dit voor vroedvrouwen dat hun sociale positie sterk wijzigde. In staten waar verloskunde geconcentreerd werd in universitaire klinieken en kraamklinieken werden vooral aan kwetsbare vrouwen (arm,

---

<sup>56</sup> H.L. Houtzager, *Wat er in de kraam te pas komt. Opstellen over de geschiedenis van de verloskunde in Nederland* (1993 Erasmus Publishing, Rotterdam) 61-65; H.L. Houtzager, *Medicijns, Vroedwijfs en Chirurgijns* (1979 Rodopi, Amsterdam) 39-47.

<sup>57</sup> Wiesner, 'The midwives of south Germany and the public/private dichotomy' 73-74.

<sup>58</sup> Wiesner, *The midwives of south Germany*, 79-80.

<sup>59</sup> *Ibidem*, 78.

alleenstaand) gekwalificeerde gratis verloskundige hulp geboden, juist die populatie waar vroedvrouwen hun zorg aan verleenden. Deze centralisering van geboorten verkleinde het aantal geboorten in het oorspronkelijke werkveld van de vroedvrouwen. De vroedvrouwen pasten zich aan door in de klinieken te gaan werken en hun autonome positie op te geven. Het uitoefenen van hun verloskundige begeleiding kwam in deze klinische omgeving geheel onder supervisie van geneesheren te staan.

In de klinieken ontmoetten zij het nieuwe beroep van verpleegster. In aanvang kwamen verpleegsters voort uit adellijke en rijkere kringen. Het waren ongehuwde, kinderloze, niet onbemiddelde vrouwen. Vroedvrouwen kwamen uit lagere maatschappelijke milieus. Zij waren meestal gehuwde vrouwen of weduwen, moeder van kinderen en kostwinsters. Catharina Schrader (1656-1746) pakte na het overlijden van haar echtgenoot heelmeester Cramer (1693), zijn verlostas ter hand om haar gezin te gaan onderhouden met het continueren van zijn verloskundige praktijk. Haar historisch gezien uitzonderlijke verdienste is het feit dat zij gedurende haar hele loopbaan een nauwgezet verloskundig journaal bij hield.<sup>60</sup>

De succesvolle ontwikkelingen binnen het verpleegkundige beroep maakte dat het verpleegkundige diploma een verplichte toelatingseis werd tot de opleiding voor vroedvrouw in Engeland, Noord Amerika en alle domeinen die onder Engels beheer stonden. In deze gebieden werd het beroep van vroedvrouwen volledig in het verpleegkundige beroep opgenomen. De *nurse midwives* deelden de positie van werkende vrouwen die beschermd werden via een arbeidscontract. Werktijden, arbeidsrecht en pensioenvoorzieningen waren geregeld in tegenstelling tot hun collegae in landen zoals Duitsland en Nederland. Daar oefenden de verloskundigen een vrij ondernemerschap uit, hadden geen werktijden en/of pensioen. De mogelijkheid om als verloskundige in een kliniek op arbeidsovereenkomst aangesteld te worden deed zich in Nederland in enige omvang pas voor vanaf de jaren zestig van de twintigste eeuw. In Duitsland bleef de opleiding tot *Hebamme* een zelfstandige opleiding, maar in Duitsland splitste het beroep zich in klinische verloskunde en het geven van voorlichting aan zwangeren en zorgverlening aan kraamvrouwen buiten de kliniek.

In Engeland trachtte het *Midwives' Institute* (oprichting 1881) het beroep te verheffen tot een passend beroep voor ontwikkelde vrouwen. De stille onwil van de Engelse geneesheren vertraagde de realisering van deze doelstelling.<sup>61</sup> Een feit is evenwel dat de vroedvrouwen uit het Angelsaksische taalgebied veel eerder dan de Nederlandse tot het beoefenen van wetenschappelijk onderzoek in staat waren en dat zij een actieve aandacht voor eigen historie

---

<sup>60</sup> Catharina Geertruida Schrader, M.J. van Lieburg: bewerking en inleiding; G.J. Kloosterman: verloskundig commentaar, *Memorijboek van de vrouwen. Het notitieboek van een Friese vroedvrouw 1693 – 1745* (1984 Rodopi, Amsterdam)

<sup>61</sup> Donnison, *Midwives and Medical Men*, 176-201.

toonden. De ontwikkelingen in de verloskunde in Nederland is het onderwerp van het volgende hoofdstuk.

### III.3.3 Eigen stem van vroedvrouwen

Onbekend is wat vroedvrouwen in deze tijden zelf dachten over de verloskundige ontwikkelingen en de regelgevingen van hun beroep. Beroepsverenigingen bestonden niet, laat staan een klankbord zoals een vakblad. Vroedvrouwen waren schrijfvaardig, maar hoogstwaarschijnlijk waren zij geen geoefende schrijfsters.<sup>62</sup> Voor een mening van vroedvrouwen moet gezocht worden naar rechtszaken tegen vroedvrouwen waarin zij zich verweren of naar een gedocumenteerd geschil tussen verschillende disciplines van beroepsbeoefenaren waar de mening van een vroedvrouw of groep vroedvrouwen is weergegeven.<sup>63</sup>

Een mooi voorbeeld van een zelfstandige mening van een vroedvrouw is te vinden in de verslaglegging van een rechtszaak in 1770 tegen Luisa Rosado. Zij was een Spaanse vroedvrouw die ervan beschuldigd werd zich buiten haar bevoegdheden te begeven. Luisa had in een aanplakbiljet, opgehangen in de straten van Madrid, haar kwaliteiten als vroedvrouw voor moeilijke baringen aangeprezen. Zij vermeldde tevens middelen te kennen die een miskraam konden voorkomen. Volgens de geneesheren hoorden deze beide specialismen exclusief tot de competentie van de geneesheer en er werd tegen haar een rechtszaak aangespannen. Luisa Rosado verdedigde haar zaak in een schitterend betoog. Naast het indienen van verslagen van moeilijke baringen die onder haar leiding succesvol afliepen, bracht zij naar voren dat haar kennis, haar wetenschap, verschilde van die van chirurgijnen. Luisa gebruikte geen instrumenten en handelde op basis van de door haar opgedane praktijkervaring. Zij bleek een trots en zelfverzekerd standpunt ten aanzien van haar handelen als vroedvrouw uit te dragen.<sup>64</sup> De rechtszaak tegen Luisa geeft inzicht in het eminente optreden van een vroedvrouw die haar beroepskennis verwoordde als de “wetenschap van ervaringsdeskundigheid”.

### III.4 Samenvatting

De vraag met betrekking tot het verloop van de vorming van de identiteit van de groep van vroedvrouwen werd benaderd met het schrijven van een ontwikkelingsgeschiedenis. Deze geschiedenis laat zien dat er eeuwenlang sprake was van een professionele status van het vroedvrouwwerk. Vroedvrouwen bezaten het monopolie van verloskundige ervaringsdeskundigheid in de voor mannen ontoegankelijke leefwereld van vrouwen. Zij

---

<sup>62</sup> Gabriël van den Brink, *Moderniteit als opgave. Een antwoord aan relativisme en conservatisme* (2007 Uitgeverij SUN, Amsterdam) 66-69. Van den Brink beschrijft de schrijfvaardigheid in Maasland in 1747: 83% van de mannen kon een handtekening zetten, vrouwen blijven ongeveer 21% bij deze groep achter, 66; Bijlage II: Copie van een brief gedateerd 27 december 1809 geschreven door een vroedvrouw uit Middelie Axwijk aan de Provinciale Commissie van Geneeskundig Toezicht te Amsterdam.

<sup>63</sup> Els van der Borg, ‘Het ontslag van de stadsvroedmeester Cornelis Terne. Wedijverende beroepsgroepen te Leiden in de achttiende eeuw’ in *Regionaal-historisch tijdschrift Holland*. 1990, jrg. 22, nr. 2, 109-120.

<sup>64</sup> Teresa Ortiz, ‘From hegemony to subordination: midwives in early modern Spain’ in Hilary Marland *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 95-114.

praktiseerden, naast verloskundige begeleiding, de geneeskunst van vrouwenziekten. Het bezorgde hen een autonomie die het rechtscolleges mogelijk maakte om deze vrouwen in hun rechtzalen op te laten treden als getuige deskundigen.

Aan deze situatie kwam een einde toen geneesheren met operatieve vaardigheden hun intrede maakten in de, tot dan, gesloten vrouwenwereld van de verloskunde. Vroedvrouwen raakten hun autonomie kwijt en hun professionele status veranderde naar de positie van een beroepsbeoefenaar. Geneesheren, met hun open toegang tot wetenschappelijke medische kennis en hun monopolie op operatieve verloskunde, beheersten niet alleen de werkverdeling, maar bepaalden ook de opleiding van vroedvrouwen. Het betekende de start van een belangenstrijd tussen geneesheer en vroedvrouw in het werkveld der verloskunde. Tot hun eigen meerdere glorie bagatelliseerden de geneesheren de kundigheden van vroedvrouwen en zij schroomden niet vroedvrouwen als domme, ruwe, drankzuchtige incapabele hulpverleensters af te schilderen. Naast deze externe invloed op de professionele status van vroedvrouwen beschrijft Waddington de interne aantasting van de status van vroedvrouwen. Vrouwen uit hogere standen kozen voor een begeleiding door geneesheren met operatieve vaardigheden. Vroedvrouwen raakten bij deze vrouwen uit de mode, hen restte het verzorgen van de begeleiding in de sociaal onderste lagen van de bevolking.

Een indicatie over het aanzien van vroedvrouwen in hun maatschappij wordt geleverd door het antropologisch onderzoek van Van Gennep naar rituelen die de overgang van ongeboren naar het geboren bestaan omgaven. Vroedvrouwen werden om hun kennis van de *'rites de passages'* gerespecteerd. Stigmatisering van het beroep als "eerloos", werd gevonden door Forbes, terwijl Wiesner de status als de laagste in de hiërarchie bevestigd. Van der Borg vond geen buitensluiting van vroedvrouwen binnen de Hollandse gemeenschappen. Aangenomen kan worden dat de bevolking vroedvrouwen met ontzag en respect benaderden.

Hoewel Wiesner zorgwekkend slechte economische toestanden voor Duitse vroedvrouwen kan aantonen, laat het onderzoek van Evenden naar de positie van Londense vroedvrouwen in de 18<sup>e</sup> eeuw zien dat deze vrouwen tot een gegoede middenstand behoorden. Van der Borg bewijst dat vroedvrouwen uit een geschoolde middenstand voortkwamen. Literatuurstudie naar lees- en schrijfvaardigheid van de bevolking in de VMT toont het bestaan aan van een voorleescultuur tegen een achtergrond van semi-analfabetisme. Ook vroedvrouwen, als leden van de vroeg moderne maatschappij, zullen binnen deze trant hun opleiding gevolgd hebben. Hun beroepsidentiteit moet afgeleid worden aan de bevindingen van Evenden en Van der Borg en van het optreden van beroemde vroedvrouwen. In deze scriptie wordt aangetoond dat de drie genoemde vroedvrouwen, Louise Bourgeois, Luisa Rosado en Catharina Schrader, een groot zelfvertrouwen in hun verloskundige kennis uitstraalden. Ieder op eigen wijze bezat de "macht"

van deskundig verloskundig optreden. Geconcludeerd mag worden dat de beroepsgroep in de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw tot een geschoolde middenstand behoorden en waarschijnlijk een hoger dan minimaal inkomen genoot.

Na 1815 toen in de maatschappij technologische vooruitgang en stijgende welvaart hun invloeden lieten gelden, beleefden de Europese samenlevingen een emancipatie naar moderniteit. De verloskundigen in Europa ondergingen de invloed van voortschrijdend medisch wetenschappelijk onderzoek en het hospitaliseren van verloskunde. Zij verloren hun autonomie en in vele landen ook hun zelfstandige status. Zij werden participanten in verloskunde teams in de grote klinieken. Hun begeleidende verloskundige werk verrichtten zij vanuit de positie als assistente van de verantwoordelijke artsen/obstetici. De status van Nederlandse verloskundigen ontwikkelde zich niet in de richting van assistentie verlenen aan artsen. In vergelijking met de omringende landen ontwikkelden zij zich naar een toenemende verzelfstandiging van de uitoefening van het beroep, zoals in het volgend hoofdstuk aan de orde zal komen.

Geconcludeerd mag worden dat de verloskundigen hun autonome macht over de verloskunde kwijt raakten, dat hun ervaringskennis werd gebagatelliseerd en niet meegenomen in wetenschappelijke bevindingen. Zij oefenden een beroep uit, maar hoewel hun positie naar een lagere maatschappelijke status afgleed, bleven zij gerespecteerd worden. De inleidende quotes bij dit hoofdstuk kunnen als volgt geïnterpreteerd worden: de quote van Arie Geijl is te plaatsen in het kader van de belangenstrijd tussen geneesheer en vroedvrouw, terwijl de quote van professor Kuipers gezien kan worden als de verwoording van het respect voor vroedvrouwen.

## Hoofdstuk IV

... Laat mij eens even onze positie schetsen zoals die gewoonlijk is. Vervuld met illusies en liefde voor het vak, want onze werkring is nu eenmaal zulk een eigenaardige, dat men er liefde en toewijding voor moet gevoelen, komen wij van de Kweekschool en worden benoemd op een Gemeente-salaris van 200 gld. B.v. soms iets meer, veelal minder nog. Te veel dus om dood te gaan en te weinig om te leven...

M.Dekker, Verloskundige te Heemstede<sup>65</sup>

### IV. Het beroep van verloskundige: ontwikkelingen in modern Nederland, 1815-heden

#### IV.1 Introductie

In het vorige hoofdstuk werd aangegeven dat de ontwikkelingen binnen de Nederlandse verloskunde een andere loop namen dan in de rest van Europa. Waaruit bestonden de verschillen en hoe verwerkten Nederlandse verloskundigen de complexe en voortschrijdende moderniteit van de samenleving in hun verloskundige identiteit. Welke inhoudelijke omslag in hun verloskundig werk werd herkenbaar? Is er herstel van hun professionaliteit? In dit hoofdstuk wordt op deze vragen ingegaan.

Een schets van de veranderende maatschappij in 19<sup>e</sup> eeuw vormt de opzet van het betoog, daarna wordt in volgorde aandacht gegeven aan de ontwikkelingen in het beroep, te weten: de toenemende macht van vereniging en meningsuiting; uitbreiding van bevoegdheden zodat kennisvermeerdering via aanpassingen in de opleiding noodzakelijk werd en de verbetering in status door de toename van economische welvaart. Op deze wijze dienen de factoren kennis, macht en status uit de professionaliseringstheorieën als leidraad in de benadering van het proces van moderniseren.<sup>66</sup> Het betoog belicht de explosieve moderniteit in de verloskunde van de jaren na 1960 en eindigt met een overzicht van de inhoudelijk verloskundige verschuiving in de verloskundige begeleiding naar risico selectie op basis van wetenschappelijk bewezen onderzoeksuitkomsten, de *Evidence Based Midwifery*.

#### IV.2 Ontwikkelingen in Nederland

Het voortgaande proces van moderniteit veroorzaakte in Nederland, evenals in de rest van Europa, een transformatie van de leefomgeving. Deze transformatie uitte zich in openbare structuren en ideologieën. In de politiek vormden zich, naast de bestaande liberale en christelijke fracties, nieuwe, in kracht toenemende stromingen zoals de socialistische en feministische

---

<sup>65</sup> M. Dekker, *Een nuttige werkring van de vrouw, miskend. Een bijdrage tot de kennis van het vroedvrouwenvraagstuk* (1911 K.Steensma, Purmerend) 5.

<sup>66</sup> Zie theorie moderniteit in deze scriptie, 12-13.

bewegingen. Vanaf 1850 drong zich een voortschrijdende industrialisering aan de samenleving op. Mensen zagen zich genoodzaakt hun leefwereld aan te passen aan de nieuwe technieken op gebied van communicatie, van vervoer en huishouden. De versnelling van het tempo waarop verandering en mobiliteit zich in het dagelijkse leven voltrok, beroerde ook de verloskunde en de verloskundige.

Politicooloog en historicus Siep Stuurman noemt 1850 tot 1920 de periode waarin het sociaal heterogene gebied van de “zedelijkheid” of morele normen en waarden, een centraal issue in de publieke discussie vormde. Naast de kerken, die ijverden voor een herstel van het patriarchaat, boog de politiek zich over zedelijkheid. Binnen de bevolkingspolitiek werd een strijd gevoerd om de reconstructie van moraliteit via een herwaardering van de waarden van het gezin, met de moeder als kern. Dit betekende een hervorming van moederschap en bracht de maatschappelijke positie van de vrouw in geding. De vrouw werd een “quaestie”.<sup>67</sup>

Medisch historicus Lidy Schoon verduidelijkt dit: medici maakten onder invloed van de evolutieleer in de 19<sup>e</sup> eeuw steeds meer verschil tussen de lichamen van vrouwen en mannen. De algemene gedachte onder hen werd dat vrouwen door de natuur waren voorbestemd tot het baren. De definiëring in de verloskunde van het “natuurlijke” vrouwenlichaam ondervond in de samenleving restricties. Gehuwde vrouwen mochten het moederschap ondervinden, ongehuwde vrouwen niet.<sup>68</sup> Een ander onderwerp dat medici bezig hield bij de “quaestie” was het verschijnsel van wetenschapsbeoefening door vrouwen. De discussie concentreerde zich om de vraag of vrouwen, als zij hun universitaire studie zouden afronden tot een gedegenereerde asexuele status zouden vervallen.<sup>69</sup> De vrouwenquaestie is te herleiden tot drie hoofdvragen: wat vrouwen kunnen (bijv. studeren), wat ze mogen (bijv. gehuwd zijn en toch buitenshuis werken) en wat vrouwen willen (bijv. feministen: geen baarmachines blijven). Tot ver in de 20<sup>e</sup> eeuw zouden deze discussiepunten in de maatschappelijke ontwikkelingen naar moderniteit doorwerken.

#### **IV.2.1 Centralisatie in de regelgeving van verloskundige zorg**

Vanaf 1815 werd in heel Europa een gecentraliseerd nationaal beleid ten aanzien van de volksgezondheid ingevoerd. Deze modernisering van regelgeving leidde in de tweede helft van de eeuw tot duidelijke verschillen in de ontwikkelingen van de positie van verloskundigen. Het merendeel der Europese verloskundigen werd opgenomen in een klinische werkomgeving en zij verruilden hun autonome identiteit voor een participatie binnen een team van zorgverleners. De

---

<sup>67</sup> Siep Stuurman, *Verzuiling, Kapitalisme en Patriarchaat* (1983 SUN, Nijmegen)202-255.

<sup>68</sup> Lidy Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840-1920* (1995 Walburg Pers, Zutphen) 224-227

<sup>69</sup> G.J. Kloosterman, ‘Een terugblik’ in *Een eeuw vrouwenarts*, 5-55, aldaar 46-50; Hector Treub en C. Winkler, *De Vrouw en Studie*. Voordrachten en debatten gehouden in de vergadering van 3 Maart en 10 November 1898 van de Vereniging ter Behartiging van de Belangen van de Vrouw (1898, Rotterdam); W.H. Cox, ‘Over de aequivalentie van man en vrouw. Eene biologische beschouwing’ in *Psychiatrische en Neurologische Bladen* septemhernummer 1898; Catherine van Tussenbroek, *Weerlegging van de Biologische Beschouwing van Dr. W.H. Cox te Deventer* (1898 H.J. Poutsma, Amsterdam).



Nederlandse ontwikkelingen in verloskundige organisatie namen een andere loop dan elders in Europa. Twee oorzaken kunnen aangewezen worden. Ten eerste bleven in vergelijking met het buitenland de Nederlandse universiteitsklinieken klein en ten tweede heerste in Nederland het algemeen gedeelde uitgangspunt dat geboren worden behoorde tot de natuurlijke, fysiologische gebeurtenissen in het leven van de vrouw.<sup>70</sup> Ook de wetgever huldigde dit uitgangspunt bij zijn Wet Regelende de Uitoefening der Geneeskunst (1865). Deze wet was bedoeld om de grote verscheidenheid van beoefenaren in de geneeskunst te uniformeren tot één nieuw beroep, de arts. In deze uniformering werd de categorie van verloskundigen niet meegenomen, integendeel: de wet, in paragraaf 2, artikel 15, bestendigde voor hen hun bestaande bevoegdheden, te weten het praktiseren van “natuurlijke, manuele verloskunde”.<sup>71</sup> Klinkert stelt dat artikel 15 de hiërarchische samenwerking benadrukt tussen arts en verloskundige.<sup>72</sup> In de Memorie van Toelichting (MvT), die vergezeld ging van het indienen van het wetsontwerp in 1862, vinden we in artikel 10 een mening over verloskundigen van de schrijver van de wettekst. Na eerst heftig te fulmineren over de, in algemene waardering gezonken verloskundigen, vond de schrijver het een noodzaak te pleiten voor het verheffen van de klasse der verloskundigen. Tussen 1862 en 1865, het jaar waarin de Wet werd aangenomen, werden in totaal 174 adressen tegen de wet ingediend. Hiertussen bevond zich geen enkel adres door verloskundigen ingestuurd, zodat onbekend is of verloskundigen de hen toebedeelde bevoegdheden bekritiseerden. Juist verloskundigen hadden van deze gelegenheid gebruik kunnen maken om te protesteren tegen het feit dat de Wet hen verwees tot het doen van “ongestoord natuurlijk verlopende verloskunde”.<sup>73</sup> Klinkert geeft als reden voor het afzijdige gedrag van de verloskundigen dat de beroepsgroep bestond uit vrouwen in een lage sociale positie in een mannenmaatschappij waar de emancipatiegolf nog niet begonnen was.<sup>74</sup> Klinkert noemt meer redenen waarom de verloskundigen niet opgenomen werden binnen de universitaire studie van arts. Volgens hem was dit niet alleen omdat de universiteit ontoegankelijk was voor vrouwen, maar ook omdat er een tekort aan doctores was dat opgevangen werd door verloskundigen. Verloskunde eist een lange tijdsinvestering en de honorering was naar draagkracht van de cliënt. Deze draagkracht was meestal klein en verloskunde was daardoor economisch minder aantrekkelijk voor geneesheren. Voor verloskundigen werden deze lage inkomsten normaal geacht.<sup>75</sup> Hieraan toe te voegen is het destijds bestaande, enorme standsverschil tussen de elitaire universiteitsgemeenschap en de volkse verloskundigen.

Vanaf het begin van de 19<sup>e</sup> eeuw maakte de geneeskunde explosieve ontwikkelingen door. Één van de belangrijkste ontdekkingen betrof het bestaan van micro-organismen die epidemieën

---

<sup>70</sup> Borg, van der, *Vroedvrouwen: beeld en beroep*, 8-16.

<sup>71</sup> M.J. van Lieburg and Hilary Marland, 'Midwife Regulation, Education, and Practice in the Netherlands during the Nineteenth Century' in *Medical History*, 1989, **33**, 304-1/304-2-305.

<sup>72</sup> Klinkert, *Verloskundigen en artsen*. 41-60, aldaar 50

<sup>73</sup> Aangetekend dient te worden dat de wetgever geen definitie of omschrijving gaf van wat hij onder “natuurlijke verloskunde” verstond.

<sup>74</sup> *Ibid.*, 57-58.

<sup>75</sup> *Ibid.*, 64-66.

veroorzaakten en dat via hygiëne maatregelen de infectiehaarden bestreden konden worden. Sociale hygiëne kreeg gestalte, beïnvloedde huizenbouw en initieerde openbare gezondheidsmaatregelen zoals de aanleg van waterleiding en rioleringen. Met het toepassen van asepsis en antisepsis in de klinieken daalde de maternale sterfte sterk.<sup>76, 77</sup> Gesteld moet worden dat verloskundigen, in samenwerking met een kraamzorg en wijkverpleging in opkomst, zich inzetten voor het geven van voorlichting over huiselijke en lichamelijke hygiëne bij hun clientèle.

In de gezondheidswetenschappen ontdekte men dat kennis van de zwangerschap leidde tot voorspellende informatie met betrekking tot het verloop van de baring. Verloskunde werd tot "geneeskunde van de vrouw tijdens de zwangerschap".<sup>78</sup> Controle van de zwangerschap leidde tot arbeidsintensieve prenatale zorg. De toepassing van pijnbestrijding, mogelijk na de ontdekking van de inhaleringsnarcose van ether, vond in Nederland nauwelijks toepassing; slechts de operatieve verloskunde werd onder narcose verricht.<sup>79</sup>

In de 19<sup>e</sup> eeuw en tot ver in de zestiger jaren van de 20<sup>e</sup> eeuw bestond in Nederland geen animo om huis en haard te verlaten voor een klinische bevalling. Was dit te danken aan het succes van de politiek van het zedelijkheidsoffensief met betrekking tot herwaardering van het gezin of waren in de Nederlandse ziekenhuizen de outillage en de verzorging niet naar het genoegen van de cliënten? Waarschijnlijker is dat de mentaliteit van Nederlandse vrouwen debet is aan de onwil in klinieken te bevallen. Hun wantrouwen bestond uit de angst tijdens hun bevalling tot studieobject te dienen. Schoon beschrijft dat de sterke motivatie van een vrouw om een levend kind te krijgen voor gynaecologen aanleiding was hen ter wille van de wetenschap door middel van de keizersnede (Sectio Caesarea) te verlossen. In de 19<sup>e</sup> eeuw bevond deze operatie zich in een experimenteel stadium en eiste meestal het leven van de vrouw.<sup>80</sup> In het geval van pathologie werden vrouwen op streng gestelde indicatie als het ware gedwongen in het ziekenhuis te bevallen.<sup>81</sup> Het leidde tot een tekort aan klinische bevallingen. De Amsterdamse hoogleraar Kloosterman ging nog in de jaren zestig van de twintigste eeuw er toe over om praktijken van verloskundigen op te kopen om langs deze weg toegang tot bevallingen te krijgen. Dat hij daarbij de vergrijzende verloskundigen van hun praktijklast verlichtte en hun een geldelijke voorziening voor hun oude dag verschafte, was een prettige bijkomstigheid.<sup>82</sup> De sterke positie van het gezin in de Nederlandse samenleving heeft bijgedragen aan het voortbestaan van

---

<sup>76</sup> Antiseptisch: bestrijden van bestaande infectie; aseptisch: voorkomen van infectie door een zo hoog mogelijke graad van steriel werken te betrachten.

<sup>77</sup> Catharine van Tussenbroek, *De ontwikkeling der aseptische verloskunde in Nederland* (1911 De erven F. Bohn, Haarlem) 45-83.

<sup>78</sup> H. Beukers, 'De opkomst van het universitair onderwijs in verloskunde en gynaecologie in Nederland' in F.J.J. van Assen e.a. red., *Een eeuw vrouwenarts*, (1987 Rodopi, Amsterdam) 241-257, aldaar 255.

<sup>79</sup> Pijn bestrijden tijdens de bevalling was/is niet mogelijk. Pijnverlichting m.h.v. epidurale analgesie op verzoek van cliënt gebeurt sinds 2000 in heel Nederland.

<sup>80</sup> Schoon, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen*. 232.

<sup>81</sup> J. Klomp, *De vroedvrouw en het medisch onderwijs. Van bittere noodzaak tot gewaardeerde medewerker* (1999 Uitgave Catharina Schrader Stichting, Bilthoven) 25.

<sup>82</sup> Rineke van Daalen, 'Family Change and Continuity in the Netherlands: Birth and Childbed in Text and Art' in Eva Abraham-Van der Mark (ed.) *Successful Home Birth and Midwifery. The Dutch Model* (1993 Greenwood Publishing Group Inc., Westport U.S.A.)77-94.

de cultuur van het thuis bevallen en daarmee het werkterrein van de verloskundigen bestendig. Het hospitaliseren van de verloskunde zorg kwam in Nederland laat, eind jaren zestig, begin jaren zeventig tot ontwikkeling.

#### **IV.2.2 Verloskundigen: de macht van vereniging en meningsuiting**

In mei 1897 verscheen het eerste nummer van het *Maandblad voor Praktische Verloskunde. Hoofdzakelijk ten dienste van Vroedvrouwen* onder redactie van de Groningse hoogleraar verloskunde G.C. Nijhoff en de huisarts M. Niemeijer. Reeds in het tweede nummer werd de vraag aan de heren redactieleden gesteld of het wenselijk zou zijn hier te lande een vereniging van verloskundigen op te richten. De reactie van Niemeijer was instemmend. Hier is sprake van een kenmerkend voorbeeld van de typische toenmalige (of tot op heden?) bestaande communicatievorm tussen artsen en verloskundigen: de verloskundige vraagt eerst nederig en beleefd toestemming aan de geleerde heren om daarna, met hun goedkeuring, aan de slag te gaan.<sup>83</sup>

Uit de snelheid waarmee de *Vereeniging* tot stand kwam, mag geconcludeerd worden dat de verloskundigen voorbereid waren: op 1 september 1897 werd als eerste in Purmerend de afdeling Noord-Holland van de Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging opgericht. Andere provincies volgden in hoog tempo het Noord-Hollandse initiatief. Op 24 januari 1898 werd de *Nationale Nederlandsche Vroedvrouwen-Vereeniging* opgericht, die haar 1<sup>e</sup> Algemeene Vergadering hield op 13 september 1898 in de Congreszaal van de Tentoonstelling van Vrouwenarbeid. De entreprijs voor de tentoonstelling was hoog. In het *Maandblad voor Praktische Verloskunde* werd bij de uitnodiging voor de Algemeene Vergadering aangegeven hoe men die kon bereiken zonder de Tentoonstelling te hoeven betreden.<sup>84</sup>

De *Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid* had als doelstelling om via de tentoonstelling de mogelijkheden voor vrouwen uit de middenstand om buitenshuis te werken uit te breiden. Men streefde naar een economische onafhankelijkheid van de werkende vrouw zonder dat deze aanstoot zou geven in de maatschappij. In het kader van de tentoonstelling verlangde de leiding dat deelnemers zich presenteerden met gegevens uit modern onderzoek, dat wil zeggen statistische gegevens.<sup>85</sup> In eerste instantie zagen de organisatrices van de *Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid* het beroep van verloskundige over het hoofd. In tweede instantie werden de verloskundigen uitgenodigd aan de *Nationale Tentoonstelling* mee te doen. Met succes verzorgde de jonge Bond op zeer korte termijn een inzending. De Commissie van verloskundigen, die hiervoor verantwoordelijk was, organiseerde een enquête naar de

---

<sup>83</sup> MvPV, jaargang 1, no. 2 juni 1897, 16.

<sup>84</sup> MvPV, jaargang 2, no. 4 augustus 1898, 49.

<sup>85</sup> Maria Greve, Berteke Waaldijk, *Feministische Openbaarheid. De Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid in 1898* (1998 Stichting Beheer IISG/IIAV, Amsterdam) 80.

maatschappelijke positie van vroedvrouwen. Deze verplichtende voorwaarde voor deelname aan de *Nationale Tentoonstelling* heeft geresulteerd in een belangrijke, historische gebeurtenis binnen de verloskundige beroepsgroep. Er bestaat geen vroegere bundeling van schriftelijke reacties op open vragen over de positie van verloskundigen geproduceerd door verloskundigen zelf. Voor het eerst in de geschiedenis komt een beeld van de identiteit van de Nederlandse verloskundige stand naar voren. In 1898 werkten in Nederland 886 verloskundigen, die duidelijke verlangens hadden met betrekking tot hun positie. Zij ijverden voor een pensioenvoorziening en voor opvang van werk en inkomen bij arbeidsongeschiktheid. Van de overheid verlangde men dat deze een oplossing zou vinden tegen de ongewenste concurrentie door onbevoegden. Men wenste uitbreiding van bevoegdheden en een menswaardiger inkomen.<sup>86</sup> De discussie over status en bevoegdheden had een aanvang genomen, het *Tijdschrift voor Praktische Verloskunde* vervulde de rol van platform. Dit tijdschrift bleef een spreekbuisfunctie vervullen tot 1941. Toen werd de publicatie onderbroken tot 1946, waarna het tijdschrift weer verscheen. In 1975 ging het blad over in het huidige *Tijdschrift voor Verloskundigen*.

Na de oorlogsperiode 1940-1945 nam de wederopbouw van Nederland een aanvang. De zestiger jaren markeerden het begin van grote veranderingen in de Nederlandse samenleving. Volgens historicus Herman de Liagre Böhl paste deze omslag bij een maatschappij die op weg was naar een participatiedemocratie waarin hervormingsstromingen ontstonden, die door middel van actie voeren, inwilliging van hun eisen bevochten.<sup>87</sup> Historicus Hans Righart wijst op het revolutionaire jaar 1968, waarin de opstand van de Franse studenten in het Parijse Quartier Latin plaats vond. In Nederland volgden studentendemonstraties rondom het standbeeld van het Amsterdamse Lieverdje en de bezetting van het Maagdenhuis. Righart noemde deze ontwikkelingen een culturele revolutie. Hij onderkende neo-anarchistische en romantische elementen in deze maatschappij in beweging. Righart bedoelt te zeggen dat het anarchisme uit de 19<sup>e</sup> eeuw stammend, in de zestiger jaren een nieuwe populariteit ontleende aan de romantische heroïek van de eenling (totaalweigeraar, provocateur) en inspiratie vond in kleinschaligheid, bijvoorbeeld in een gedecentraliseerde economie. In de zestiger jaren werd het antropocentrische paradigma dat de mens de natuur beheerst, verlaten voor het standpunt dat de mens deel uitmaakt van die natuur. In de maatschappij ontstond een vertrouwen in organisch denken die een “terug naar de natuur”-stroming opleverde.<sup>88</sup> Vertaald naar de verloskunde betekende dit dat de zwangere vrouw en haar bevalling als één geheel benaderd moest worden; het begrip “holisme” begon in zwang te komen. Het “natuurlijke” binnen de verloskunde vond

---

<sup>86</sup> F. de Kadt, T. Venlet, M.G. Speijkerman-Schong, 'VERSLAG van het onderzoek naar de maatschappelijke positie der Vroedvrouwen in Nederland, ingesteld door de Commissie welke is belast met de zorg voor de deelname der Vroedvrouwen aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid.' in *Maandblad voor Praktische Verloskunde hoofdzakelijk ten dienste van Vroedvrouwen*, 2<sup>e</sup> Jaargang, Juni 1898 No.2, 13-23.

<sup>87</sup> Herman de Liagre Böhl, 'Consensus en polarisatie. Spanningen in de verzorgingsstaat, 1945-1990' in Remieg Aerts e.a. *Land van kleine gebaren. Een politieke geschiedenis van Nederland, 1780-1990* (2004 Uitgeverij SUN, Nijmegen/Amsterdam) 299-303, 314.

<sup>88</sup> Hans Righart, *De wereldwijde jaren zestig. Groot-Brittannië, Nederland, de Verenigde Staten* (2004 Universiteit Utrecht, Utrecht) 9-43, aldaar 16, 20.

haar toepassingen in sfeer verlichting, baringshouding, lichaamstaal en badbevalling. Tegen deze achtergrond werd de *Werkgroep Verloskunde 1978* opgericht door een enthousiaste groep jong afgestudeerde verloskundigen.<sup>89</sup> Heel duidelijk formuleerden zij binnen de beroepsgroep dat het zelfvertrouwen als één van de capaciteiten van de vrouw ingezet diende te worden tijdens het bewust kiezen voor het krijgen van kinderen. In de korte tijd van het bestaan van de Werkgroep, 1978-1991, zijn grote successen geboekt. De Werkgroep propageerde een verticale baringshouding als een pro-actieve vorm van baren. Daarnaast legde men contacten met de overheid en schuwde men niet de media in te zetten om standpunten kenbaar te maken. Voorlichting werd aangepakt en men verzorgde de tekst van een brochure *Bevallen in Nederland*.<sup>90</sup> De Werkgroep was meeoprichter van de *Stichting Beter Bevallen*, organisator van het legendarische congres *Beter Bevallen* op 21 januari 1984 in de Amsterdamse RAI, waar naast de komst van duizenden deelnemers, nog eens honderden belangstellenden wegens plaatsgebrek teleurgesteld moesten worden. Vanuit de Werkgroep werd onderzoek geïnitieerd naar de positie van de Nederlandse Verloskundige.<sup>91</sup> In 1986 schreef Aya Crébas woorden van een, ook nu nog, actuele en belangrijke strekking, getuige het volgende citaat uit haar onderzoek met de titel *De positie van de zelfstandig gevestigde verloskundige in Nederland* :

...De specifieke beroepsidentiteit van de zelfstandig gevestigde verloskundige, gevoegd bij haar specialisatie in de fysiologische verloskunde, maakt dat er in Nederland een aantal concrete omstandigheden aanwezig zijn voor de studie naar een aantal hypothesen ontleend aan de sociologische professionaliseringstheorie. Zo kan verondersteld worden dat de academisering van de verloskunde aanleiding is tot overmatige medicalisering. De holistische en procesmatige benadering zoals die onder verloskundigen gebruikelijk is rijmt slecht met de traditionele medisch-technische benadering. Een academische opleiding in de verloskunde zorgt er niet alleen voor dat de aard van kennisontwikkeling en –overdracht een specifiek karakter heeft, maar ook dat het bezit van die kennis verbonden is met een sterkere machtspositie. Te verwachten valt dan dat de studie van de (preventie van de) pathologie een hogere status heeft dan die van de (bevordering van de) fysiologie. Bovendien zullen deze verschillen in macht en status doorwerken in de invloed die de respectievelijke beroepsgroepen hebben op de mate waarin zij over subsidie kunnen beschikken...

Aya Crébas

De Werkgroep participeerde bij de oprichting van de Catharina Schrader Stichting. Tijdens en na de oprichting zette zij zich enthousiast in voor de doelstellingen van de Stichting. De CSS vormde het platform van waaruit symposia en discussies over verloskundige ethiek georganiseerd konden worden. De Werkgroep zelf bleef een open groep enthousiaste verloskundigen, die geen vereniging- of stichtingsvorm aangingen. Na 1991 is de Werkgroep uiteen gevallen. Vast staat dat

---

<sup>89</sup> Beatrijs Smulders, 'Toespraak gehouden ter gelegenheid van de beëdiging van 18 vroedvrouwen op 20 juli 1978' in *Tijdschrift voor Verloskundigen*, 1978 pp. 546-549.

<sup>90</sup> Brochure *Bevallen in Nederland (informatie over zwangerschap, bevalling en kraambed)*, Uitgave: Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, tekst: "Werkgroep Verloskundigen '78".

<sup>91</sup> Aya Crébas, *De positie van de zelfstandig gevestigde verloskundige in Nederland*, 68.

de Werkgroep veel heeft betekend voor de beeldvorming van de identiteit van de verloskundigen bij het grote publiek. De status van verloskundige was in de lift gezet, de beroepsgroep was zichtbaar gemaakt en had een duidelijke stem gekregen.

#### **IV.2.3 Verloskundigen: uitbreiding van bevoegdheden, kennis en opleiding**

In 1902 werd de *Centrale Gezondheidsraad* opgericht krachtens de eerste Gezondheidswet van 1901. De Raad kreeg de taak de regering van advies te dienen, o.a. inzake het verheffen van het vroedvrouwberoep en de eventuele bevoegdheidsuitbreiding aan vroedvrouwen toe te staan. De leden van de Raad vormden een commissie, aangevuld door geneesheer-directeuren van de Kweekscholen voor Vroedvrouwen en de professoren van de vier faculteiten verloskunde in Nederland. Een indrukwekkende reeks inlichtingen en raadgevingen, rapportages en adressen van de Bond van Vrouwelijke Verloskundigen werd door de Gezondheidsraad afgewerkt. In 1930 stelde de Gezondheidsraad een aanbeveling op waarin de zittende regering geadviseerd werd om verloskundigen te autoriseren advies en bijstand te verlenen aan zwangere vrouwen tijdens de tweede helft van de zwangerschap. In 1932 werd het advies van de Raad bij Wet bekrachtigd en verkregen de verloskundigen de bevoegdheid tot het mogen verrichten van prenatale zorg.<sup>92, 93</sup> Deze bevoegdheidsuitbreiding betekende een significante versterking van de vakinhoudelijke positie van de Nederlandse verloskundigen. Vanaf dit moment werd het trekken van een vergelijking tussen de werkinhoud van hen en hun buitenlandse collegae onmogelijk. Buitenlandse verloskundigen waren beperkt tot begeleiding van klinische bevallingen onder supervisie van de arts, terwijl de Nederlandse verloskundigen een sterke autonome poortwachter functie in het totaal van verloskundige aandachtsgebieden verwierven.

Tot 1913 bestonden er twee Rijkskweekscholen voor Vroedvrouwen, te Amsterdam (sinds 1861) en te Rotterdam (sinds 1882). In Groningen was een stadsopleiding, die omstreeks 1912 werd opgeheven en in 2001 weer zou heropenen. In Heerlen werd in 1913 de *R.K. Vereniging Moederschapszorg* opgericht en bezat Nederland drie opleidingsinternaten waar in een tweejarige cursus de opleiding tot verloskundige kon worden gevolgd. Vanaf 1912 werden de opleidingen met een jaar verlengd tot een driejarige cursus. Van regeringszijde hoopte men dat vanuit de opleiding in Limburg meer verloskundigen zich in het zuiden en oosten van het land zouden gaan vestigen. Omstreeks 1900 stak het cijfer van de maternale sterfte in Nederland gunstig af tegenover dat van de buurlanden. Dit werd toegeschreven aan het feit dat Nederlanders meer thuis bevielen. Vanaf 1880 toonde de neonatale sterftcijfers een continue

---

<sup>92</sup> Hilary Marland, 'Questions of Competence: The Midwife Debate in the Netherlands in the Early Twentieth Century.' in *Medical History* 1995, **39**: 317-337.

<sup>93</sup> M.R. Amelink-Verburg, *The role of primary care midwives in the Netherlands. Evaluation of midwifery care in the Dutch maternity care system: a descriptive study* (2011 University of Amsterdam, Amsterdam) Appendix I, De wettelijke bevoegdheden van de verloskundige in Nederland, 1865-2011, 213-222.

dalende lijn.<sup>94</sup> Desondanks maakte de Nederlandse gezondheidsinspectie zich ernstig bezorgd over het grote verschil in sterftcijfers in eigen land. De inspectie erkende het belang van het verloskundig werk door verloskundigen en verwachtte dat bij een gelijkmatiger spreiding van vestiging van verloskundigen de binnenlandse verschillen in maternale en neonatale sterftcijfers zouden verdwijnen.<sup>95</sup>

In 1975 verruilde de Kweekschool voor Vroedvrouwen te Amsterdam haar unieke pand aan de Camperstraat voor een “intrekken” in het Slotervaartziekenhuis aldaar. Het was een eerste stap in de richting van conformering aan de ontwikkeling naar algemeen Hoger Beroeps Onderwijs. De opleiding tot verloskundige ressorteerden namelijk onder verantwoordelijkheid van het Ministerie van Volksgezondheid, maar een overstap naar het Ministerie van Onderwijs, Cultuur en Wetenschap werd noodzakelijk geacht. In 1994 werden alle drie de opleidingen tot verloskundigen verlengd tot vierjarige opleidingen. De internaatsvorm van de opleidingen was al eerder losgelaten als niet meer passend in de moderne verzelfstandigde positie van studenten. In 2004 verdween de “Kweekschool” definitief om plaats te maken voor “Verloskunde Academie”. Op interfacultaire basis werd een samenwerking tussen hogescholen en universiteiten ontwikkeld. In 2008 werd de opleiding verloskunde onder de werking van de Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek (WHV) gebracht. Sinds 2010 presenteert de Amsterdam-Groningen opleiding zich als: *AVAG Midwifery Academy Amsterdam Groningen*, Rotterdam is VAR geworden en Maastricht presenteert zich als AVM. Hoewel deze inspanningen om de kennis van verloskundigen te optimaliseren van bewonderenswaardige inzet getuigd, is de scheiding tussen universitaire verloskunde en hoger onderwijs verloskunde niet opgeheven. Men kan stellen dat de hiërarchie in kennis tussen arts en verloskundige voortduurt zolang de studievormen niet samengaan.

#### **IV.2.4 Verloskundigen: verheffing van sociale positie**

Verloskundige Dekker uit Heemstede bracht de benarde financiële positie van verloskundigen onder de aandacht. Zij overdreef niet, van de te lage inkomens werd veelvuldig melding gemaakt, zie Klinkert en Jaarverslagen van verloskundige beroepsorganisaties.<sup>96, 97</sup> Te lage tarieven, armoede van de cliënten en de soms moordende concurrentie van de verloskundig actieve huisartsen maakten het, zeker op het platteland, schier onmogelijk een economisch zelfstandig bestaan te leiden. In 1941 werd in het ziekenfondsbesluit het “primaat van de verloskundige” ingesteld. Deze maatregel hield in dat ziekenfondsverzekerden de kosten van de verloskundige

---

<sup>94</sup> Mortaliteitscijfers gelden als maatstaf bij de bepaling of er sprake is van ‘goede’ verloskunde (lage cijfers) dan wel ‘slechte’ verloskunde (hoge cijfers).

<sup>95</sup> Hilary Marland ‘Questions of Competence...’ 322-323.

<sup>96</sup> Klinkert, *Verloskundigen en artsen*, 71-72.

<sup>97</sup> M. Dekker, *Een nuttige werkring van de vrouw, miskend. Een bijdrage tot de kennis van het vroedvrouwenvraagstuk* (1911 K. Steensma, Purmerend) 5-6; Jaarverslagen: Nederlandse Maatschappij van Vrouwelijke Verloskundigen 1921; Nederlandse Vroedvrouwenvereniging 1924-5; Bond van Nederlandse Vroedvrouwen 1926-1929-1931-1932-1934-1935-1936-1937, niet in druk, bezit Catharina Schrader Stichting.

bij hun bevalling geheel vergoed kregen. Wanneer de huisarts de bevalling begeleidde, dienden de ziekenfondsverzekerden zelf diens honorarium te betalen. Pas als in een gebied geen verloskundige gevestigd was, vergoedde het ziekenfonds het bevallingstarief van de huisarts. Deze regeling ten gunste van de positie van verloskundigen is lang van kracht gebleven en hield op te bestaan in 2001. Slechts een kleine groep verloskundig actieve huisartsen ondervond voordeel van het verdwijnen van het primaat; de overgrote meerderheid van de huisartsen hadden zich sinds de zeventiger jaren terug getrokken uit de verloskundige praktijk.

Opeenvolgende voorzitters van de KNOV zetten zich in voor verbetering van inkomenspositie en verlichting van de werkdruk van de verloskundigen. In de laatste twee à drie decennia, eind 20<sup>e</sup> en begin 21<sup>e</sup> eeuw, kwam er voor de verloskundigen een verbetering in de inkomenspositie, die een verbetering van de presentatie van het beroep mogelijk maakte. De huisvesting en inrichting van de zelfstandige praktijken werd professioneler: afspraakbalie, wachtkamer, onderzoekkamer en in veel gevallen een ruimte voor het doen van echoscopisch onderzoek. De praktijkadministraties werden met de komst van computer gedigitaliseerd en een praktijkassistente werd medebepalend voor het aanzien van de praktijk.

Ondanks de moeilijke bestaansomstandigheden tijdens de crisis van de jaren dertig en tijdens de wereldoorlogen bleven verloskundigen hun inzet tonen. Deze solistisch praktijkvoerende verloskundigen waren altijd, 7 dagen van 24 uren per week bereikbaar, waarbij de onregelmatige werkuren van het begeleiden van een bevalling, samen met de regelmatige uren van de spreekuren en het visite rijden voortdurend tot excessieve werkweken leidden. Fysiek en psychisch eiste verloskunde het meest extreme van de lichamelijke conditie en capaciteiten van verloskundigen. In de jaren zestig van de 20<sup>e</sup> eeuw vergrijsde de beroepsgroep. Het ontbrak aan een goede instroom van jonge verloskundigen. Het beroep was aantrekkelijk, maar werken zonder vrije tijd schrikte de jong afgestudeerde verloskundigen af. Er is in besloten kring van overheid en verloskundige opleiders gezocht naar een manier om het probleem van de te geringe instroom van jonge verloskundigen op te lossen. Men stelde voor een combinatie in te voeren van twee beroepen, de verpleegstervroedvrouw. In Engeland was de *nurse midwife* een succesvolle oplossing gebleken. Besproken werd het voorstel om het verpleegkundige diploma als toelatingseis te stellen voor een verkorte opleiding tot verloskundige. Maar: verpleegkundigen waren gewend aan een salariëring tijdens hun studie. Zij ontvingen hun werkkleding van het ziekenhuis waar zij hun gratis opleiding volgden. Verloskundigen betaalden studiegeld, moesten zelf hun werkkleding tot in ieder detail aanschaffen en ontvingen geen studievergoeding. Het kostenverschil tussen de beide studies was te groot en ten nadele van de dure studie tot verloskundige. Toen de grotere groep van verloskundigen via een krantenbericht van dit voornemen kennis namen, hebben zij direct protest aangetekend tegen deze "Bom van



Kruisinga".<sup>98</sup> Het verschil tussen de beroepsidentiteit van verloskundigen -zelfstandig initiatief nemen- en verpleegkundigen -uitvoeren van de door de arts geïndiceerde behandeling- werd door de verloskundigen te groot geacht voor een samengaan van de twee beroepen. Het voorstel werd nooit ten uitvoer gebracht.<sup>99</sup>

Begin jaren zeventig ontstond bij cliënten de wens om op eigen initiatief in het ziekenhuis te bevallen. Deze poliklinische bevalling bewerkstelligde in Nederland de doorbraak naar hospitalisering van de verloskunde. De verloskundigen en haar cliënten betraden de klinische werkvloer. Eenmaal binnen de ziekenhuismuren bemerkten de verloskundigen dat hun baringsbegeleiding voor een deel door het aanwezige kraamafdeling personeel werd ingevuld. De contacten met gynaecologen werden intensiever en de moderne technieken van bewaking van de baring drongen zich op. Het continue bewaken van de hartslag van de ongeborene en het in grafieken uitschrijven van de weeënactiviteit leken een verbetering van de kwaliteit van zorg te zijn. Als gevolg van het continue bewaken steeg het aantal ingrepen tijdens het bevallingsproces. Het bewaken van de baring maakte dat de vrouw aan apparatuur gekluisterd in bed diende te blijven, waarna via een cryptisch uitlezen van de verworven gegevens besluitvorming over het te volgen beleidsplan plaats vond. Een groot deel van de verloskundigen werd door deze begeleidingsvorm afgeschrikt, terwijl voor anderen deze monitoring van de baring een verhoging van gecontroleerde veiligheid voor moeder en kind betekenden. De overstap van de zelfstandige praktijk naar de kliniek om daar te participeren binnen een verloskundig team was voor een deel van de verloskundigen een aantrekkelijke positie verbetering. In enkele universiteitsklinieken (Amsterdam, Leiden) waren reeds in de zestiger jaren verloskundigen werkzaam. Naast het geven van de verloskundige begeleiding traden zij op als onderwijscoördinator voor het praktisch verloskunde onderwijs aan medische studenten en als assistente wetenschappelijk onderzoek. Algemene ziekenhuizen begonnen ten behoeve van hun verloskamers en verloskunde afdelingen verloskundigen te werven. In de Nederlandse ziekenhuizen is de groep klinisch werkende verloskundigen sinds 1970 sterk gegroeid. In de ziekenhuishiërarchie hebben verloskundigen een eigen, herkenbare positie verworven. Hun aanwezigheid beschermde vrouwen tegen onnodige interventies.<sup>100</sup> Vanaf 2003 werden applicatiecursussen aan verloskundigen aangeboden om zich in het klinische verloskundig werk te verdiepen.

#### **IV.3 Verloskundigen: ervaring, risico selectie en beoefenen van wetenschap**

Van oudsher werden, op basis van ervaringskennis van het natuurlijke, de afwijkende klinische bevindingen via consultaties aangeboden aan specialisten, gynaecologen. Cliënten werden zo nodig door hen overgenomen in hun zorg. Op verzoek van de verzekeraars werd voor het door

---

<sup>98</sup> De geheime voorbesprekingen werden gevoerd tijdens de ambtstermijn van staatssecretaris van gezondheidszorg Kruisinga.

<sup>99</sup> J. Klomp m.m.v. W.J. Meijer, *De jaren zestig: de vroedvrouw bijna verdwenen – leve de vroedvrouw!* (1994, Uitgave Catharina Schrader Stichting, Bilthoven) 2-44; Gesprek met W.J. Meijer dd. 04-03-2013, Leiderdorp.

<sup>100</sup> M. Pel, M.H.B. Heres, *Obint. A study of obstetric intervention* (1995 University of Amsterdam, Amsterdam) 95-107, 225.

hen te voeren vergoedingsbeleid een lijst van medische indicaties voor specialistische hulp opgesteld, de Kloostermanlijst. Een nieuw element binnen de verloskunde, de risico-selectie, kwam tot ontwikkeling. De tendens groeide om tijdens de zwangerschap te selecteren op het aanwezig zijn van een verhoogd risico voor een complicatie tijdens de baring. Men streefde ernaar de thuisbevalling zo risicolaag mogelijk in te gaan. Het streven paste binnen het preventieve kader van het verloskundige begeleiden van zwangeren. Medisch academisch verloskundig onderzoek leverde de onderbouwing voor het maken van de risico selectie. Verloskundigen werden overstroomd met “uitkomsten van bewezen verloskunde” die moesten leiden tot aanpassing van hun verloskundig handelen. Verloskundige standaarden en protocollen, onderschreven door de beroepsvereniging KNOV dienden hiertoe als richtlijnen. Aan de hand van een meetinstrument, de Verloskundige Indicatie Lijst, groeide dit risico inschatten uit tot een zo hoog mogelijke graad van perfectie. Dientengevolge steeg het aantal overdrachten van cliënten uit de eerste zorglijn van verloskundigen naar de tweede zorglijn van het medisch specialisme. Niet naar aanleiding van een manifeste ontsporing van het natuurlijke, maar op basis van het aanwezig zijn van een verhoogde kans op pathologie. Onder invloed van de verhoogde risico schattingen versmalde de definitie van het begrip “fysiologie van de baring”. Verloskundigen accepteerden, net als in de VMT, het gezag van de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek, ook als deze uitkomsten niet strookten met hun eigen verloskundige ervaringen.<sup>101</sup> De constatering is dat het opnieuw wetenschappelijke bevindingen waren die de verloskundige ervaringsdeskundigheid overvleugelden en opnieuw lukte het de beroepsgroep niet praktijkervaring te verwoorden ter verdediging van “natuurlijke” verloskunde. Het is interessant om te bezien op welke basis verloskundigen wel of niet overgingen tot implementeren van wetenschappelijk onderzoek.

Volgens gynaecologen Pel en Heres bestaat de indruk dat het implementeren van resultaten van onderzoeken beïnvloed wordt door niet-medische factoren in de attitude van de arts en de verloskundige. In het *Obint* onderzoek tonen zij aan dat er achtergrondkarakteristieken bestaan die het functioneren van arts en verloskundige bepalen. Zij noemen onder andere persoonlijke factoren zoals de leeftijd en de identiteit van de opleider van de behandelende arts, c.q. begeleidende verloskundige.<sup>102</sup> Deze achtergrond karakteristieken zijn als vormend element aanwezig in de persoonlijke verloskundige ervaring van obstetrici en verloskundigen. Volgens Pel en Heres zijn deze karakteristieken bepalend voor de mate waarin onderzoeksresultaten geïmplementeerd worden. Onderzoeksresultaten die, volgens voortplantingsgeneeskundige

---

<sup>101</sup> Bijvoorbeeld: hier valt te denken aan de discussie over het gebroken zijn van vruchtvliezen: hoe lang mag op de spontane start van de baring gewacht worden?

<sup>102</sup> Pel, Heres, *Obint*, 223-224, 225.

B.W.J. Mol, bij te snelle invoering van de bevindingen tot toekomstige spijt en berouw kunnen leiden.<sup>103</sup>

Het in hoog tempo willen volgen van onderzoeksresultaten als zijnde “verbeterde zorg” veroorzaakte bij verloskundigen een onbehaaglijke werksituatie, waarin de onzekerheid over de te volgen werkwijze steeg. Daarbij kwam dat ondanks een vastgesteld verhoogd risico de klinische bevallingen frequent ongecompliceerd verliepen. Veel verloskundigen beleefden dit als hun falen in de toegezegde begeleiding van de betreffende cliënt. Een deel van de cliënten gaf aan dat het los gelaten worden door de eigen verloskundige als traumatisch werd ervaren.<sup>104</sup> De verloskundige, die, op verzoek van de gynaecoloog, geen afstand deed van haar cliënte en haar begeleiding continueerde, bezondigde zich aan de “verlengde arm” constructie. Deze “verlengde arm” constructie hield de gemoederen van verloskundigen en gynaecologen in beroering. Een discussiepunt was of er bij een bestaand verhoogd risico al sprake was van pathologie van de verloskunde dat er gesproken mocht blijven van fysiologie. Het merendeel van de verloskundigen staakten de begeleiding van hun cliënten op het moment dat een baring werd overgedragen naar de zorg door gynaecologen in de kliniek. Bij hen bestond de vrees beschuldigd te worden van het onbevoegd uitoefenen van verloskundige begeleiding, in hun optiek was er vanaf het moment van overdracht sprake van pathologische en niet van natuurlijke verloskunde.

Het verlies van zelfvertrouwen, het gevoel van falen en “met lege handen” staan, was in 1996 het onderwerp van een werkconferentie georganiseerd door de CSS onder de titel *Vertrouwen in eigen deskundigheid*. De voordrachten van de sprekers werden vastgelegd in het boekje *Moed en Macht*. Organisatie-psycholoog Erik Molleman verklaart de betekenis van statusverhoudingen en het vertrouwen in eigen deskundigheid van de verloskundige. Hij beschrijft de sociaal psychologische benadering van deskundigheid, waarbij de perceptie van relevante anderen, zoals gynaecoloog en cliënten, hun grote invloed hebben op de vorming van vertrouwen in eigen bekwaamheid.<sup>105</sup> De actualiteit van het gevoel van “met lege handen” staan als er voor een afwachtende benadering in de behandeling van problematiek gekozen wordt, blijkt in de voordracht van Mol. Tijdens deze lezing plaatste hij kritische kanttekeningen bij het te snel implementeren van onderzoeksresultaten na onvoldoende evaluatie van de bevindingen. Hij schetste het dilemma van de geneeskundige tijdens een consultatie door echtelieden met een kinderwens. Het echtpaar laten opgaan voor een behandeling zet een scala van acties in werking,

---

<sup>103</sup> B.W.J. Mol, voordracht 14 mei 2013 in Maxima Medisch Centrum, Veldhoven ‘Professional autonomy versus comparative effectiveness’ in Symposium *Het belang van onderzoek in de eerstelijns verloskunde* (2013, niet in druk, Veldhoven)

<sup>104</sup> Marlies Rijnders, *Interventions in midwife led care in the Netherlands to achieve optimal birth outcomes: Effects and women’s experiences* (2011 Marlies Rijnders, Amsterdam) 59-85, aldaar 67, 201.

<sup>105</sup> Erik Molleman, ‘De verloskundige en het vertrouwen in eigen deskundigheid: de betekenis van statusverhoudingen.’ In Aya Crébas (red.), *Moed en Macht. Vertrouwen in eigen deskundigheid* (1996 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven) 23-31.

terwijl het advies af te wachten een teleurstellend “niets” advies lijkt te zijn, ondanks dat de kans op een spontaan ontstaan van zwangerschap aanwezig is.<sup>106</sup>

#### **IV.4 Samenvatting**

In dit hoofdstuk behandelde het onderzoek de verschillen tussen Europese en Nederlandse verloskundigen. Duidelijk is geworden dat de autonome positie van het beroep in het buitenland verdween en in Nederland sterker werd. Het was de wetgever die bij Wet het werkkterrein voor verloskundigen vastlegde en die een landelijke Rijksopleiding voor vroedvrouwen instelde. De uitbreidingsbevoegdheid tot het mogen doen van prenatale zorg bezorgde de Nederlandse verloskundigen een poortwachterfunctie in de verloskunde. De opleiding tot verloskundige onderging aanpassingen die noodzakelijk werden geacht binnen de context van voortschrijdende kennis en tijd. De kweekscholen verdwenen en academies verschenen, en de opleiding handhaafde zich op het niveau van hoger beroepsonderwijs. Door geen overstap naar een universitaire status te maken bleef de eeuwenlange kennishiërarchie tussen arts en verloskundige gerespecteerd.

De complexe en voortdurende veranderingen van een voortschrijdende moderniteit in de samenleving werden door verloskundigen uitgedragen in de laatste decennia van de eeuw. Toen evolueerde hun status van onopvallende, solistisch werkende vrouwen naar een beroepsgroep met een verstevigd zelfbeeld. De activiteiten van de *Verloskunde Werkgroep 78* hebben dit bewerkstelligd. De verloskundigen van de Werkgroep leverde een manifestatie van ultieme moderniteit door het natuurlijke aspect van het baren te propageren bij toekomstige ouders en binnen de eigen beroepskring van verloskundigen. Het speerpunt in hun campagne was het benadrukken van het zelfvertrouwen van vrouwen. Zij schroomden niet hun voorlichting met inzet van media te brengen. Deze moderne vorm van presenteren zorgde ervoor dat de Nederlandse verloskundigen gezien en gehoord werden.

De werkgroep participeerde in een maatschappij die open stond voor manifestaties van individualiteit, kleinschaligheid en een terugkeer naar het natuurlijke. Op het moment dat de Werkgroep 78 een voorlichtingscampagne startte ten gunste van “natuurlijke verloskunde” en het zelfvertrouwen van vrouwen aansprak, herleefde de beroepsgroep. De stijging in hun welvaartspeil opende de mogelijkheid om hun presentatie en werkvormen professioneler en moderner te maken.

Binnen het preventieve karakter van verloskundige begeleiding door verloskundigen ontwikkelde zich binnen de Nederlandse verloskunde aandacht voor de kans op het mogelijk ontstaan van complicaties, de risico selectie. Deze risico selectie op basis van uitkomsten van wetenschappelijk

---

<sup>106</sup> Mol, voordracht 14 mei 2013 in Maxima Medisch Centrum, Veldhoven.

onderzoek leek de kerntaak van verloskundigen te overvleugelen. De verloskundige markt werd overspoeld met een snelle opvolging van nieuwe onderzoeksbevindingen, zodat het aantal risico's toenam en de definitie van "natuurlijke" verloskunde versmalde. Voor een tweede maal in hun geschiedenis werden verloskundigen geconfronteerd met het succes van wetenschappelijk onderzoek en techniek in de vorm van monitoring van de baring en visualisering van de ongeborene via beeldvormende echografie. Modern voor Nederlandse verloskundigen is dat zij zelf onderzoeker werden en zich de taal eigen maakten van het kwantitatieve onderzoek met de wiskundige eindbewerking, het type van natuurwetenschappelijk onderzoek. Het ligt buiten de context van dit onderzoek om in te gaan op de vraag of dit type wetenschappelijk onderzoek geschikt is om de verdediging van de "natuurlijke verloskunde" mee te onderbouwen.

## V Conclusie

...In no way can we approve a normal pregnancy and labour in a healthy woman; we can only change it, but not for the better...

G.J. Kloosterman, hoogleraar verloskunde

### V.1 Verloskundige ervaring: niet bagatelliseren

Dit onderzoek naar het bestaan van verklaringen voor de late en zwakke manifestatie van het erfgoedbewustzijn bij de Nederlandse verloskundigen resulteerde in het schrijven van een chronologische ontwikkelingsgeschiedenis van hun beroepsgroep. Deze geschiedenis levert antwoorden op de vragen wie de verloskundigen waren en welke identiteit aan de beroepsgroep toegekend moet worden. De lange tijdsperiode van oudheid naar heden laat veel fasen in de ontwikkeling van de beroepsgroep zien. Enkele gebeurtenissen blijken factoren van belang te zijn geweest bij de vorming van de identiteit van de beroepsgroep. Ik noem hier als factoren de successen van wetenschappelijk onderzoek en de manifestatie van zelfvertrouwen door de Verloskunde Werkgroep 78. Beide gebeurtenissen hebben een grote impact op de status en vorming van de identiteit van de beroepsgroep gehad.

De theorieën over identiteit verklaren unaniem dat identiteit een veranderlijke constructie is. Niet alleen identiteit maar ook geschiedenis en moderniteit zijn geen vastliggende processen. Geschiedenis volgt gebeurtenissen tijdens het passeren van tijd en beschrijft de veranderingen die onder de invloed van moderniteit ontstaan. Moderniteit is te beschouwen als een constant proces van vernieuwingen met een onontkoombare invloed op de samenleving. Het individu of de groep waarvan het individu deel uitmaakt bevindt zich daardoor in een voortdurend proces van verandering en aanpassing. Belangrijk is om te benadrukken dat in de evolutie van de mensheid het natuurlijke voortplantingsproces van een onveranderlijke, niet te verbeteren aard is gebleven. Zie de quote van Kloosterman aan het begin van de conclusie. Door de eeuwen heen blijven verloskundigen in hun werk geconfronteerd met dit onveranderlijke biologische gegeven. Verloskundigen hebben de moeilijke positie dit onveranderlijk proces van fysiologie van de zwangerschap en baring te begeleiden en te beschermen binnen een entourage van voortdurende dwingende veranderlijkheid.

Deze studie verklaart de eigen identiteit van de beroepsgroep aan de hand van de theorie van de *Imagined Community* door Anderson en de opsomming van overeenkomsten tussen de leden van de groep door Van der Borg. De beroepsgroep heeft een gedeeld verleden op basis van collectieve herinnering en deze zijn vormend in de identiteit van de verloskundigen. Bij de

constructie van identiteit zijn de categorieën etniciteit, gender en status van belang. Op de categorie etniciteit is in dit onderzoek niet ingegaan vanwege de geringe relevantie voor de verloskundige beroepsgroep. De gender van de –merendeels- uit vrouwen bestaande beroepsgroep stelde hen in de paternalistische samenlevingen van het verleden, aan de man ondergeschikt. Echter de aard van het verloskundig werk maakte dat verloskundigen zich moesten onttrekken aan de normen van de samenleving als zij bij dag en nacht opgeroepen werden hun beroepstaak uit te oefenen. Bij de beeldvorming van de beroepsidentiteit is status van het werk een belangrijke categorie. In dit kader is verder ingegaan op de vraag of de verloskundigen een professie ofwel een beroep uitoefenen. De relatie tussen bestaande autonomie, kennis en macht is bepalend voor een professionele status dan wel voor die van een beroep. Verschuivingen in perceptie van de kennis van verloskundigen onder invloed van natuurwetenschappelijke wetenschapsuitkomsten resulteerden in een dramatische vermindering van hun macht en status in de medische hiërarchie.

De ontwikkelingsgeschiedenis toont dat verloskundigen open stonden voor die kennis die de complicaties in de verloskunde konden voorkomen dan wel verhelpen. Zij omarmden de uitkomsten van wetenschappelijk onderzoek vanaf de Wetenschappelijke Revolutie tot heden, maar raakten in de moeilijke positie dat hun onschatbaar waardevolle praktijkervaring niet aanvaard werd als erkende kennis. Een argument dat thans veelvuldig gehanteerd wordt is, dat een persoonlijke carrière nooit voldoende kwantiteit bezit voor het leveren van een epidemiologisch verloskundig wetenschappelijk onderzoeksresultaat. Het is een valide argument voor epidemiologisch onderzoek, maar epidemiologie is niet de enige weg waarlangs waarheid onderzocht kan worden. Medisch socioloog Raymond de Vries wijst erop dat wetenschappelijk onderzoek op “natuurlijke verloskunde” geen medische wetenschappelijk maar een cultuurwetenschappelijk onderzoek is.<sup>107</sup> Tot op heden blijft het voor de beroepsgroep moeilijk om te verdedigen dat hun expertise met betrekking tot natuurlijke verloskunde, wetenschap te noemen is. In het verleden lukte het verloskundige Luisa Rosado. Zij gebruikte als eerste verloskundige het argument van ‘persoonlijke wetenschap’ tijdens haar verweer in 1770.

Ondanks de onmogelijkheid om hun eigen beroepservaringen in wetenschappelijke taal te presenteren ontwikkelden de Nederlandse verloskundigen zich in de 20<sup>e</sup> eeuw naar de positie van poortwachter van de natuurlijke verloskunde. De preventieve aard van hun verloskundige begeleiding maakte hen uitermate geschikt voor deze positie. Het systeem van risico selectie op basis van bewezen *midwifery* of vroedvrouwkunde maakt deel uit van het doel verloskundige calamiteiten te voorkomen. Naast het voordeel van het herkennen van risico’s ontwikkelt zich het gevaar dat te weinig respect resteert voor de gezonde, natuurlijk verlopende verloskunde.

---

<sup>107</sup> Raymond de Vries, *A Pleasing Birth. Midwives and Maternity Care in the Netherlands* (2005 Amsterdam University Press, Amsterdam)186.

Het “instrumentarium” dat deze verschuiving onderbouwde bestond uit de nieuwe technieken van monitoring en visualisering van de ongeborene. Verloskundigen pasten zich aan deze vernieuwingen aan door specialisatie in kennis te ontwikkelen. Naast de collegae in het bestaande werkveld van risico lage verloskunde groeide de groep van klinisch werkende verloskundigen. Zij raakten vertrouwd met het klinische werk en met moderne begeleidingstechniek zoals het elektronisch bewaken van de baring. Andere verloskundigen bekwaamden zich tot verloskundig echografist(e) of tot verloskundige-onderzoeker.

### **V.2 Samenhang tussen historie en heden.**

Dit onderzoek toont het beeld van vrouwen die, ongeacht de normen en waarden van de tijd, zo gedreven zijn dat zij dag en nacht hun huis en haard verlaten om bij barende vrouwen hun taak te vervullen. Ondanks dat kritieken en ingrijpende moderne invloeden hen niet gespaard worden zetten zij hun werk voort. Verloskundigen zullen zwangeren blijven begeleiden. Zij blijven betrokken bij vrouwen die zich presenteren in de overgangsfase naar moederschap. Een fascinerende periode waarin vrouwen fysiek en psychisch uiterst kwetsbaar zijn en waarin zij beschermd en begeleid dienen te worden tegen invloeden van maatschappelijke systemen en de organisatie van gezondheidszorg. Voor verloskundigen zal tijdens de voortzetting van hun verloskundige begeleiding de samenhang tussen historie en heden een rol blijven spelen. De continuering van begeleiding vind plaats tegen een achtergrond van voortdurende invloed van moderniteit in de maatschappij en nieuwe wetenschappelijke onderzoeksresultaten. Het betekent voor verloskundigen dat hun zelfvertrouwen continu onder de druk van deze twee invloeden staan, zij worden gedwongen op innovaties te blijven anticiperen. Voor een verloskundige ontstaat een spagaat als kennissystemen niet toepasbaar blijken te zijn binnen die ene, specifieke bevalling die zij aan het begeleiden is. Haar verhaal dat vertelt hoe zij zich redde uit deze gecompliceerde bevalling wordt nergens gehoord. In Nederland bestaat grote bewondering voor het verloskundig journaal van Catharina Schrader, maar een gestructureerde voortzetting van haar methode van vastleggen van persoonlijke ervaring is niet in brede kring overgenomen, het aantal egodocumenten is klein.

### **V.3 Tot slot**

Onderzoek doen is een speurtocht naar verklaringen. Een eerste verklaring waarom verloskundigen zo laat startten met het conserveren van hun historische erfenis is te onderbouwen met het feit dat zij tot het einde van de 20<sup>e</sup> eeuw bezig zijn geweest zich te handhaven in de medische hiërarchie. Het solistische, isolerende karakter van hun werk kan de reden genoemd worden dat de beroepsgroep niet aan het opstellen van haar eigen historie toe kwam. Een tweede verklaring ligt in het vervolg van de eerste verklaring: het lukte hen niet als groep in de maatschappij gehoord en gezien te worden. Zij verenigden zich tegen het einde van de 19<sup>e</sup> eeuw en er werd aarzelend gestalte gegeven aan de eerste poging de eigen mening te



laten horen. Deze pogingen bleven tot in de zestiger jaren beperkt tot binnen de grenzen van eigen kring. De Verloskunde Werkgroep 78 realiseerde een doorbraak en zij vestigden de aandacht van de samenleving op de verloskundige beroepsgroep.

In het begin van de 21<sup>e</sup> eeuw bestaat in de maatschappij een inertie naar aanleiding van een economische recessie. Onder de noemer van geldtekorten worden culturele waarden aangetast, maar dit mag geen excuus zijn voor het niet formuleren van de eigen, unieke identiteit van de Nederlandse verloskundigen. Mogen verloskundigen reageren als vroede vrouwen die hun historisch platform van de CSS reanimeren in het besef dat geschiedenis vormend is voor eigen identiteit en zelfvertrouwen.

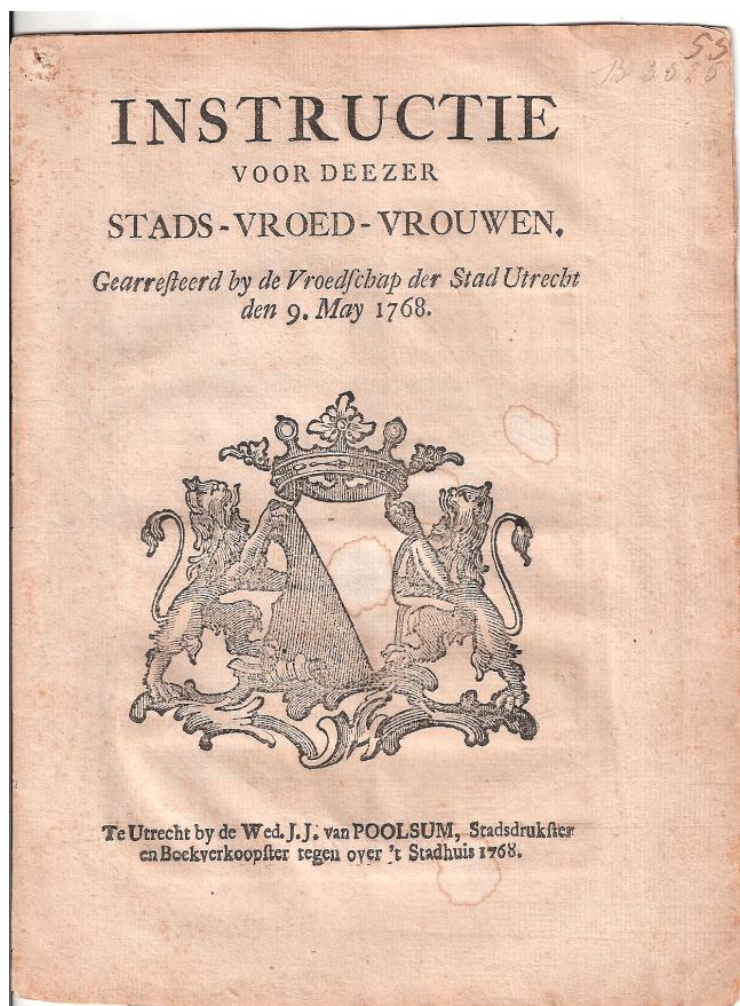
Onderzoek doen is tevens nieuw onderzoek ontdekken. Dit onderzoek is de bevestiging van deze regel. In dit werkstuk bevinden zich veel aanknopingspunten voor het doen van nader onderzoek. Slechts één onderzoeksonderwerp zal ik noemen: het grote succes en het korte bestaan van de Verloskunde Werkgroep 78 vraagt, nee schreeuwt, om nadere bestudering.

Loes Schultz, 15 augustus 2013

Bijlage I:

Instructie voor deezer Stadts-vroed-vrouwen,

*Gearresteerd bij de vroedschap der Stad Utrecht den 9. May 1768.*<sup>108</sup>



<sup>108</sup> In bezit auteur.

# INSTRUCTIE

Voor deezer

## STADS-VROED-VROUWEN.

**D**ewyl binnen deze Stad woenen veel *onmachtige Vrouwen* by dezer *Stads Aalmoesseniers-Kamer* gealimenteert worden, dewelke nodig hebben bedient te worden door de *Stads Vroed-vrouwen* in het Kinder-baren en dat in dezen is bevonden groote wanorder, is het verstaan en goedgevonden tot gelukkiger en gemakkelijker bedieninge van deze behoeftigen alles te reguleren als volgt;

### Art. I.

De gehele *Stad* zal van nu voortaan ook in dit opzicht zyn verdeelt in *Sestien Quartieren*, gelyk geschiedt in het helpen van *Stads-Armen* door de *Stads Doctores* en *Chirurgyns*.

A 2

II.

### II.

Het bedienen van deze *Quartieren* word aanbevolen aan de vier daar toe aangestelde *Stads-Vroed-vrouwen*, die daar voor, ieder van haar, zullen werden beloont Jaarlyks met eene *wedde van vyftig guldens*, zullende zy boven dien voor iedere *verlossinge* door haar verricht, genieten de somma van *dertig stuivers* te ontfangen by dezer *Stads-Aalmoesseniers-Kamer*.

### III.

Geene der *Stads-Vroed-Vrouwen* zal vermogen eenige *Vrouw* ten laste der *Aalmoesseniers-Kamer* te verlossen, ten zy aan haar vertoon werde een *Briefje* door den *Quartiermeester* of deszelfs *Adjunct* ondertekent; welk *Briefje* naar de verlossinge zal vertoon worden aan den *Stads-Doctor*, dat *Quartier* bedienende, en na dat het door dien ondertekent is, zal door den *Quartier-meester* of deszelfs *Adjunct* de betalinge voor die verlossinge geschieden.

### IV.

Deze *Stads-Vroed-Vrouwen* gehaalt zynde in de haar aangewezen *Quartieren*, zullen gehou-



houden zyn aldaar te gaan, en de Vrouwe in *barens-nood* zynde by te staan; zy zullen niet vermogen te gaan van deze naar ééne andere, maar deze eerste voor afmoeten verlossen en zoo *Moeder* als *Kind* naar vereisch verzorgen: op verbeurte van *drie guldens*.

V.

Dog in gevalle haar praesentie by ééne andere op dien tyd vereischt wierde, zoo zal zy ééne andere *Stads-Vroed-Vrouw* in haar plaats moeten stellen en aan die gesubstitueerde omstandig berigt nopens den toestand van zaken geven moeten:

Ten welken einde gemelde vier *Stads-Vroed-vrouwen* elkandere in cas van noodzakelykheid zullen bystaan en vervangen, en dat wel in dezer voegen; dat aan de *Oudste* zal toegevoegd worden de *Tweede*; aan de *Tweede* de *Derde*; aan de *Derde* de *Jongste*, welke *Jongste* wederom in cas van noodzakelykheid zal vervangen worden door de *Oudste* der *Stads-Vroed-Vrouwen*: Welke geadjungeerde in zoo een geval het volle loon van die verlossinge zal trekken; mede op verbeurte als in het voorige Articul gestatueert.

A 3

VI.

VI.

Dog vermits ééne dezer vier *Stads-Vroed-vrouwen* volgens de haar opgelegde last genoodzaakt is buiten dezer *Stads Weerd-Poorte* te wonen, zal de *Jongste* by nagt genoodzaakt zyn haare andere *Quartieren* binnen de Stad gelegen waar te nemen, en zal daar voor de helft van haar loon, dat is, vyftien stuivers genieten.

En in gevalle de *Vroed-Vrouw* in dit Articul gemelt de *Jongste* ware, zal zy die haar in ordere voor gaat dezer last moeten op zich nemen. Ook zal dezelve *Stads-Vroed-Vrouw* buiten de *Weerd-Poort* woonende gehouden zyn, wanneer by nachte haare hulpe buiten ééne der andere Poorten vereischt werdt, zich daar te laten vinden, zullende aan haar voor zoo eene verlossinge het volle loon worden toegelegt:

Dog, uit aanmerking van de verre afftand, zal dat gedeelte van het 8<sup>te</sup> *Quartier*, 't welk buyten de *Tollesteeg-Poort* gelegen is, hier van zyn uitgezondert; op poene als Art. 4.

VII.

Ook zal geen *Stads-Vroed-vrouw* immer ééne andere mogen substitueren, dan welke haar

haar volgens Articul 5. geadjungeert is, of by absentie dezer de volgende in ordere:

En in cas van vertrek buyten de Stad zal zy hier van tydig kennis geven aan de haar *geadjungeerde* Vroed-Vrouwe.

VIII.

En zullen nimmer *Stads-Vroed-vrouwen* vermogen in de *Quartieren te zenden* dezulke, welke niet geëxamineert ofte tot de Praktyk geadmitteert zyn; ten ware zulks geschiede onder opzichte van gemelde *Stads-Vroed-vrouwe*, en deze by de verlossing tegenswoordig ware en bleve; op verbeurte van het gewoone salaris, en zal boven dien ieder van haar beide vervallen in eene boete van 6 *guldens*.

IX.

Zoo de *Stads-Vroed-vrouw* bevind, dat de toestand der *arme Vrouw*, welke zy bediend zoo zwaar is, dat zy geen raad weet om dezelve te redden, zal zy by tyds doen roepen die *Stads-Vroed-vrouwe*, die haar in ordere volgt, dewelke daar aanstonds moet komen, indien zy niet wettig belet is, in welk geval zy de volgende moet doen roepen; indien deze dan te zamen vinden, dat het werk door

door haar niet is te redden, dan zullen zy gaan raadplegen met den *Stads-Doctor* van dat *Quartier*; op pene van 3 *guldens*.

X.

En zullen *Stads-Vroed-vrouwen*, tot welk *Quartier* zy behoren mogen, door *Stads-Doctores* geroepen zynde moeten komen, 't zy tot assistentie, 't zy om bescheyt te geven van het voorgevallene; ten ware zy bewys van wettige verhindering geven konden; op pene als boven (art. 4.)

Zullende de boetens in deze vermeldt, komen ten profijte van de *Aelmoesniers-Kamer*, en zal betaalt worden aan den *Boek-bouder* in der tyd.

En zal Cotype dezer werden gezonden aan de *Stads-Doctores*, als mede aan de *Stads-Vroed-vrouwen*, welke volgens dit Reglement zoo nu als voortaan geadmitteert zullen worden, om te dienen tot derzelver onderrichting en zig daar na te reguleren.

Gearresteerd by de *Vroedschap der Stadt Utrecht* den 9. May 1768.

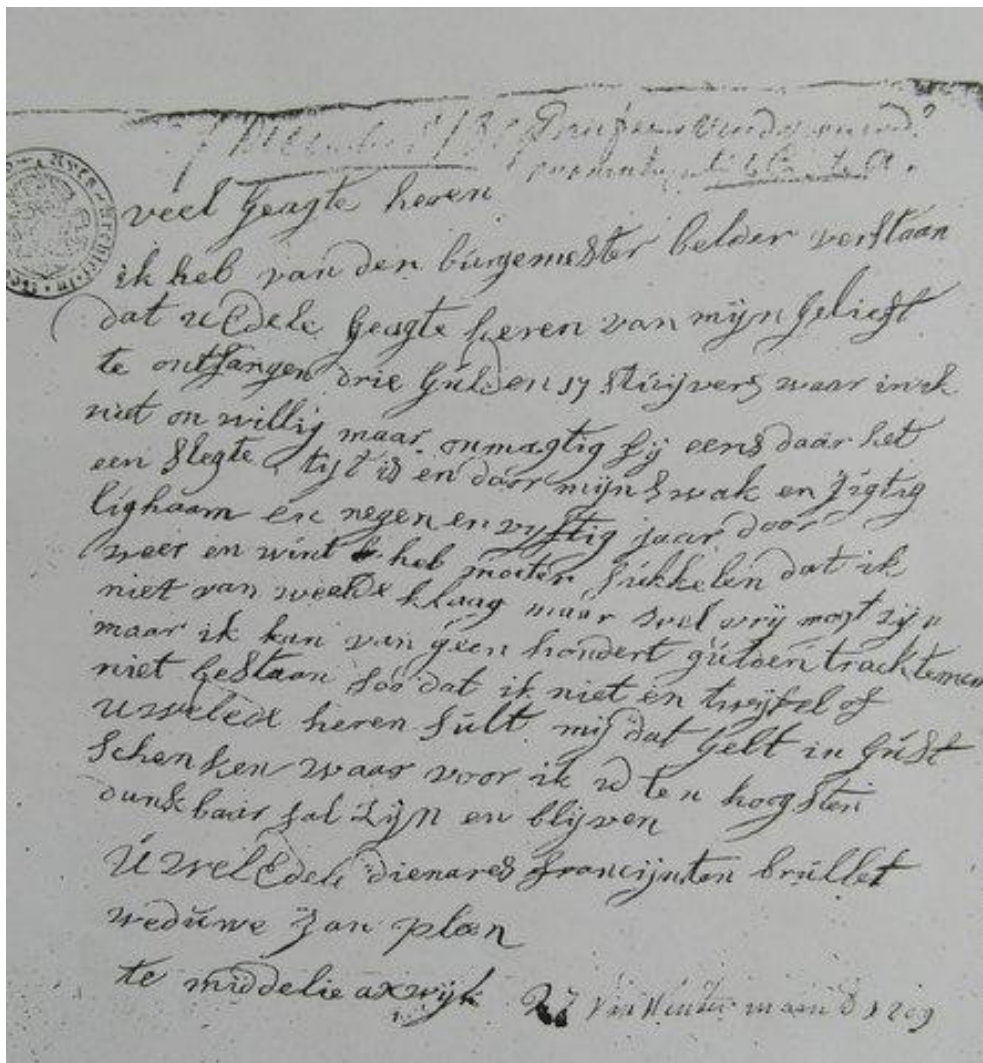
In kennisse van my

J. F. ROËLL.



## Bijlage II: voorbeeld van schrijfvaardigheid

Kopie van een brief gedateerd 27 december 1809 geschreven door een vroedvrouw uit Middelle Axwijk aan de Provinciale Commissie van Geneeskundig Toezicht te Amsterdam<sup>109</sup>



December 27 1809  
veel geagte heren  
ik heb van den burgemester belder verstaan  
dat uEdele geagte heren van mijn gelieft  
te ontfangen drie gulden 17 stuyvers maar inck  
niet onwillig maar onmagtig zij eens daar het  
een slegte tijt is en door mijn swak en jigtig  
lighaam en negen en vyftig jaar door  
meer en wint heb moeten sukkelen dat ik  
niet van weelde klaag maar wel vrij mogt zijn  
maar ik kan van geen hondert gulden tracktment  
niet bestaan soo dat ik niet en twijfel of  
uwelede heren sult mij dat gelt in guft  
schenken waar voor ik u ten hoogsten  
dankbaar sal zijn en blijven  
UwelEdele dienaers francijnten brullet  
weduwe Jan pleen  
te middelle axwijk 27 van wintermaand 1809

Transcriptie:

Aantekeningen in briefhoofd in ander handschrift: .7 december 1809 Brief eens vroedvro...

Veel Geagte heren

ik heb van den burgemester belder verstaan  
dat uEdele Geagte heren van mijn gelieft  
te ontfangen drie Gulden 17 stuyvers waar in ik  
niet onwillig maar onmagtig zij eens daar het  
een slegte tijt is en door mijn swak en jigtig  
lighaam en negenenvijftig jaar door  
weer en wint heb moeten sukkelen dat ik  
niet om weelde klaag maar wel vrij mogt zijn  
maar ik kan van geen hondert gulden tracktment  
niet bestaan soo dat ik niet en twijfel of  
uweledele heren sult mij dat gelt in guft  
schenken waar voor ik u ten hoogsten  
dankbaar sal zijn en blijven

UwelEdele dienaers francijnten brullet

Weduwe Jan pleen

Te middelle axwijk 27 van wintermaand 1809

<sup>109</sup> CSS documentatiecentrum; Middelle Axwijk ligt bij Edam in Noord Holland; De Provinciale Commissie van Toezicht was de voorloper van de huidige Inspectie van Volksgezondheid.

## Literatuurlijst

### Afkortingen:

- CSS - Catharina Schrader Stichting  
EBM - Evidence Based Midwifery  
KNOV - Koninklijke Nederlandse Organisatie van Verloskundigen  
MT - Moderne Tijd  
MvPV - Maandblad voor Praktische Verloskunde, hoofdzakelijk ten dienste aan vroedvrouwen  
NOV - Nederlandse Organisatie van Verloskundigen  
SOV - Samenwerkende Opleidingen tot Verloskundige  
TvPV - Tijdschrift voor Praktische Verloskunde, hoofdzakelijk ten dienste aan vroedvrouwen  
TVV - Tijdschrift voor Verloskundigen  
VMT - Vroeg Moderne Tijd  
WHV - Wet op het hoger onderwijs en wetenschappelijk onderzoek

### BRONNEN

- Eucharius Rösclin, *Der Swangern frawen und hebammen rosgarten* (Schering facsimile druk Niedersächsischen Staats- und Universitätsbibliothek Göttingen, z.j., z.p. van Filme der Originalvorlage uit 1513).  
M. Dekker, Een nuttige werkkring van de vrouw, miskend. Een bijdrage tot de kennis van het vroedvrouwenvraagstuk (ws. 1911 K.Steensma, Purmerend)

### BRONLITERATUUR

- Beverwijck, Johan van, Lia van Gemert samenstelling, *De schat der gezondheid, 1636*, (1992 Querido's Uitgeverij, Amsterdam).  
Kelderman, Cornelis, P.Boeynaems inleiding, *Ampt ende Plicht der Vroed-vrouwen, 1697* (1981 Stafleu's wetenschappelijke Uitgeversmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel; facsimile van origineel)  
Schrader, Catharina Geertruida, M.J. van Lieburg: bewerking en inleiding; G.J. Kloosterman: verloskundig commentaar, *Memorijboeck van de vrouwens. Het notitieboek van een Friese vroedvrouw 1693 – 1745* (1984 Rodopi, Amsterdam)

### LITERATUUR

- Amelink-Verburg, M.R., *The role of primary care midwives in the Netherlands. Evaluation of midwifery care in the Dutch maternity care system: a descriptive study* (2011 University of Amsterdam, Amsterdam).  
Anderson, Benedict, *Imagined Communities. Reflections on the Origin and spread of Nationalism* (Eerste druk 1983, 1991 Verso, Londen).  
Assman, Jan & John Czaplicka, 'Collective Memory and Cultural Identity' in *New German Critique* (1995) 65, 125-133, 125-126.  
Balibar, E. & I.Wallerstein, *Race, Nation, Class. Ambiguous Identities* (1991, Verso Londen) in Dirk Jacobs, Robert Maier, *Europese identiteit en Europees burgerschap als constructie, feit en fictie*. (Pdf-bestand Internet, URL <http://users.belgacom.net/jacobs/oikos.pdf>) 4.  
Beukers, H., 'De opkomst van het universitair onderwijs in verloskunde en gynaecologie in Nederland' in F.J.J. van Assen e.a. red., *Een eeuw vrouwenarts*,. (1987 Rodopi, Amsterdam)  
Bleker, O.P., 'De normale baring' in Facsimile en Commentaar Vol.II: Commentaar. Nieuwe aanmerkingen bij Hendrik van Deventer, *Manuale Operatien, zijnde een Nieuw Ligt voor Vroed-meesters en Vroed-vrouwen* (2001 Hes & de Graaf Publishers BV, 't-Goy-Houten) 63-76.  
Borg, Els van der, 'Het ontslag van de stadsvroedmeester Cornelis Terne. Wedijverende beroepsgroepen te Leiden in de achttiende eeuw' in *Regionaal-historisch tijdschrift Holland*. 1990, jrg. 22, nr.2.

- Borg, Helena Adelheid van der, *Vroedvrouwen: beeld en beroep. Ontwikkelingen in het vroedvrouwschap in Leiden, Arnhem, 's-Hertogenbosch en Leeuwarden, 1650-1865* (1992 Wageningen Academic Press, Wageningen).
- Brink, Gabriël van den, *Moderniteit als opgave. Een antwoord aan relativisme en conservatisme* (2007 Uitgeverij SUN, Amsterdam).
- Buikema, Rosemarie, Iris van der Tuin (red.), *Gender in media, kunst en cultuur* (2007 Uitgeverij Coutinho, Bussum) 35-40, aldaar 39.
- Canning, Kathleen 'The Body as Method? Reflections on the Place of the Body' in *Gender & History*, Vol. 11 No.3 November 1999, pp. 499-513.
- Caransa, Karin, Annemarie Philippi 'Vroedvrouwen in de tang. Een onderzoek naar de positie van vroedvrouwen anno 1983', deel I in *Tijdschrift voor Verloskundigen* 9<sup>e</sup> jrg. sept. 1984 No.9; deel II in *Tijdschrift voor Verloskundigen* 9<sup>e</sup> jrg. okt. 1984 No. 10.
- Cox, W.H., 'Over de aequivalentie van man en vrouw. Eene biologische beschouwing' in *Psychiatrische en Neurologische Bladen* septembernummer 1898;
- Crébas, Aya, *De positie van de zelfstandig gevestigde verloskundige in Nederland. Een verkennende literatuurstudie* met bijlage: Karin Caransa en Aya Crébas: *Verloskundigen over hun praktijkvoering* (1986, niet in druk).
- Crébas, Aya, 'De professionele identiteit van de Nederlandse verloskundige specialist in de fysiologische verloskunde en het systeem van de verloskundige zorg (1940-1990)' in *Tijdschrift voor Verloskundigen* 15<sup>e</sup> jrg. mei 1990 no. 5 en juni 1990 nr.6.
- Crébas, Aya (red.), *Moed en Macht. Vertrouwen in eigen deskundigheid* (1996 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven)
- Damstra-Wijmenga, S.M.I., 'Vroedmoerenbortjes' in *Tijdschrift voor Verloskundigen*, mei 2001 26<sup>e</sup> jaargang #5, 408-413.
- Daalen, Rineke van, 'Family Change and Continuity in the Netherlands: Birth and Childbed in Text and Art' in Eva Abraham-Van der Mark (ed.) *Successful Home Birth and Midwifery. The Dutch Model* (1993 Greenwood Publishing Group Inc., Westport U.S.A.) 77-94.
- Dekker, M., vroedvrouw te Heemstede, *Een nuttige werkkring van de vrouw, miskend. Een bijdrage tot de kennis van het vroedvrouwenvraagstuk, De Historische ontwikkeling van het vroedvrouwenwezen* (ws. 1911, K.Steensma, Purmerend).
- Donnison, Jean, *Midwives and Medical Men: A History of Inter-Professional Rivalries and Women's Rights* (1977 Schocken Books, New York).
- Drenth, Petra, *1898/1998 100 jaar vroedvrouwen verenigd* (1998 Nederlandse Organisatie van Verloskundigen, Bilthoven).
- Drogendijk, A.C., *De verloskundige voorziening in Dordrecht van ong. 1500 tot heden* (1935 H.J.Paris, Amsterdam)
- Ehrenreich, Barbara and Deirdre English, *Witches Midwives and Nurses: A History of Women Healers* (1973, The Feminist Press SUNY College at Old Westbury New York).
- Evenden, Doreen, 'Mothers and their midwives in seventeenth-century London' in Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* ( 1993 Routledge, Londen) 9-26.
- Filipini, Nadia Maria, 'The Church, the State and Childbirth: the midwife in Italy during the eighteenth century' in Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* ( 1993 Routledge, Londen) 152-175.
- Forbes, Thomas Rogers, *The Midwife and the Witch* (1966 Yale University Press, New Haven and Londen).
- Geijl, Arie, 'Over de Opleiding en Maatschappelijke Positie der Vroedvrouwen in de 17<sup>e</sup> en 18<sup>e</sup> eeuw' in *Medisch Weekblad voor Noord en Zuid Nederland jrg. 46* (1897-1898 Scheltema en & Holkema's Boekhandel, Amsterdam, overdruk).
- Gennep, Arnold van, Monika B. Vizedom and Gabrielle L. Caffee, transl., *The Rites of Passage* (Eerste druk 1908, 1977 Routledge & Kegan Paul Ltd, Londen).
- Gerrits, J.H.M. 'Rede Mevrouw J.H.M. Gerrits' in *Tijdschrift voor Verloskunde*, 11: 226-228)



- Green, Anna, *Cultural History* (2008 Palgrave Macmillan, Basingstoke).
- Gunn, Simon, *History and Cultural Theory* (2006 Pearson Education Limited, Harlow).
- Hiddinga, Anja, 'Verloskunde in Nederland: vroedvrouwen en de thuisbevalling', in Rineke van Daalen en Marijke Gijswijt-Hofstra (reds.), *Gezond en wel. Vrouwen en de zorg voor gezondheid in de twintigste eeuw* (1998 Amsterdam University Press, Amsterdam) 189-204.
- Hoorens, Vera, *Een ketterse arts voor heksen. Jan Wier (1515-1588)* (2011 Uitgeverij Bert Bakker, Amsterdam)
- Houtzager, H.L., *Wat er in de kraam te pas komt. Opstellen over de geschiedenis van de verloskunde in Nederland* (1993 Erasmus Publishing, Rotterdam).
- Houtzager, H.L., *Medicijns, Vroedwijfs en Chirurgijns. Schets van de gezondheidszorg in Delft en beschrijving van het Theatrum Anatomicum aldaar in de 16<sup>e</sup> en 17<sup>e</sup> eeuw* (1979 Editions Rodopi N.V., Amsterdam).
- Houtzager, H.L., 'Van Vroetwijfs tot Verloskundigen' in S.de Kroes-Suverein (red.) *De vroedvrouw... toen en nu. Bevoegd en bekwaam* (1998 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven).
- Jong, Ella de, Wilhelmina Mulder, *Vrouwen in de heekunde. Een cultuurhistorische beschouwing* (Uitgeverij Belvédère/Medidact, Overveen/Alphen aan den Rijn).
- Kadt, F. de, T. Venlet, M.G. Speijkerman-Schong, 'VERSLAG van het onderzoek naar de maatschappelijke positie der Vroedvrouwen in Nederland, ingesteld door de Commissie welke is belast met de zorg voor de deelname der Vroedvrouwen aan de Nationale Tentoonstelling van Vrouwenarbeid.' in *Maandblad voor Praktische Verloskunde hoofdzakelijk ten dienste van Vroedvrouwen*, 2<sup>e</sup> Jaargang, Juni 1898 No.2, 13-23.
- Kansteiner, Wulf, 'Finding Meaning in Memory. A Methodological Critique of Collective Memory Studies' in *History and Theory* 41 (2002) no. 2, 179-197.
- Kennedy, James, 'Voorwoord' in Gabriël van den Brink, *Moderniteit als opgave. Een antwoord aan relativisme en conservatisme* (2007 Uitgeverij SUN, Amsterdam) 7-11.
- Klinkert, J.J., *Verloskundigen en artsen. Verleden en heden van enkele professionele beroepen in de gezondheidszorg* (1980 Stafleu's Wetenschappelijke Uitgevers maatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel).
- Kloosterman, G.J., 'Een terugblik' in F.J.J. van Assen e.a. red., *Een eeuw vrouwenarts.* (1987 Rodopi, Amsterdam) 5-55.
- Klomp, J., m.m.v. W.J. Meijer, *De jaren zestig: de vroedvrouw bijna verdwenen – leve de vroedvrouw!* (1994, Uitgave Catharina Schrader Stichting, Bilthoven).
- Klomp, J., *De vroedvrouw en het medisch onderwijs. Van bittere noodzaak tot gewaardeerde medewerker* (1999 Uitgave Catharina Schrader Stichting, Bilthoven).
- Liagre Böhl, Herman de, 'Consensus en polarisatie. Spanningen in de verzorgingsstaat, 1945-1990' in Aerts, Remieg e.a., *Land van kleine gebaren. Een politieke geschiedenis van Nederland, 1780-2000* (2004 Uitgeverij Sun, Nijmegen/Amsterdam (1<sup>e</sup> druk 1999)).
- Lieburg, M.J. van, (red.), *Een drieluik van de ziekenverpleging in de 19<sup>e</sup> eeuw: G.H. Meijer, Handboek voor pleegzusters en oppassers; Florence Nightingale, Over ziekenverpleging; S.P. Gualtherie van Wezel, Het verplegen van onze zieken in huis* (1980 Stafleu's wetenschappelijke uitgeversmaatschappij B.V., Alphen aan den Rijn/Brussel).
- Lieburg, M.J. van, 'Met het beste wat men heeft en kent'. *De geschiedenis van het Diakonessenhuis Utrecht 1844-1999* (2000 Uitgeverij Kok, Kampen).
- Lindeboom, G.A., *Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde* (1971 De Erven F. Bohn N.V., Haarlem).
- Marland, Hilary (ed.), *The Art of Midwifery. Early modern midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen).
- Marland, Hilary, 'Questions of competence: The Midwife Debate in the Netherlands in the Early Twentieth Century' in *Medical History*, 1995, **39**: 317-337.
- Molleman, Erik, 'De verloskundige en het vertrouwen in eigen deskundigheid: de betekenis van statusverhoudingen.' in Aya Crébas (red.), *Moed en Macht. Vertrouwen in eigen deskundigheid* (1996 Catharina Schrader Stichting, Bilthoven) 23-31.
- Nieuwenhuis, Tom, *Vroedmeesters, vroedvrouwen en verloskunde in Amsterdam 1746 – 1805* (1905 Het Spinhuis, Amsterdam).
- Ortiz, Teresa, 'From hegemony to subordination: midwives in early modern Spain' in Hilary Marland (ed.) *The*

- Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 95-114.
- Posthumus-van der Goot, W.H., e.a., *Van moeder op dochter. De maatschappelijke positie van de vrouw in Nederland vanaf de franse tijd.* (1977 Sun Reprint 25, Nijmegen).
- Righart, Hans, *De wereldwijde jaren zestig. Groot-Brittannië, Nederland, de Verenigde Staten* (2004 Universiteit Utrecht, Utrecht).
- Rijnders, Marlies, *Interventions in midwife led care in the Netherlands to achieve optimal birth outcomes: Effects and women's experiences* (2011 Marlies Rijnders, Amsterdam).
- Smulders, Beatrijs, 'Toespraak gehouden ter gelegenheid van de beëdiging van 18 vroedvrouwen op 20 juli 1978' in *Tijdschrift voor Verloskundigen*, 1978, 546-549.
- Schoon, Lidy, *De gynaecologie als belichaming van vrouwen. Verloskunde en gynaecologie 1840-1920* (1995 Walburg Pers, Zutphen).
- Scribner, Robert, 'Oral Culture and the Diffusion of Reformation Ideas' in *History of European Ideas*, 5 (1984), 237-56.
- Teijlingen, Edwin van, George Lowis, Peter McCaffery, Maureen Porter (eds.), *Midwifery and the medicalization of childbirth: comparative Perspectives* (2000 nova Science Publishers, Inc., Huntington New York)
- Tosh, John, *Why History Matters* (2008 Palgrave Macmillan, Basingstoke/New York).
- Treub, Hector en C. Winkler, *De Vrouw en Studie. Voordrachten en debatten gehouden in de vergadering van 3 Maart en 10 November 1898 van de Vereniging ter Behartiging van de Belangen van de Vrouw* (1898, Rotterdam).
- Tussenbroek, Catherine van, *Weerlegging van de Biologische Beschouwing van Dr. W.H. Cox te Deventer* (1898 H.J. Poutsma, Amsterdam).
- Tussenbroek, Catharine van, *De ontwikkeling der aseptische verloskunde in Nederland* (1911 De erven F. Bohn, Haarlem).
- Vis, G.N.M., *650 jaar ziekenzorg in Alkmaar 1341-1991* (1991 Uitgeverij Verloren, Hilversum).
- Vries, Raymond de, *A Pleasing Birth: Midwives and Maternity Care in the Netherlands* (2005 Amsterdam University Press Amsterdam).
- Waddington, Keir, *An Introduction to the Social History of Medicine: Europe since 1500* (2011 Palgrave Macmillan, Basingstoke).
- Wiesner, Merry E., 'The midwives of south Germany and the public/private dichotomy' in Hilary Marland (ed.) *The Art of Midwifery. Early Modern Midwives in Europe* (1993 Routledge, Londen) 77-94.

#### INTERNET

- <http://www.kennispoort-verloskunde.nl/>
- <http://users.belgacom.net/jacobs/oikos.pdf>
- <http://www.rosadoc.be/pdf/factsheets/nr45.pdf>