

Geboren!

Een verkennende studie naar geboortelijkheid en relationaliteit



Mieke Spek

“Die Geburt ist mehr, als wir von ihr wissen.”

H. Saner. (1995) *Geburt und Phantasie. Von der natürlichen Dissidenz des Kindes*. Lenos: Basel.

Afbeelding titelpagina: *Ortus*. Miriam Knibbeler. Foto: Paola de Bruijn (met haar toestemming). Museum More Gorssel

Inhoud

| | |
|---|----|
| 1. Wat betekent het om geboren te zijn? | 4 |
| 1.1 Persoonlijk concern | 4 |
| 1.2 Maatschappelijke relevantie | 5 |
| 1.3 Wetenschappelijke/filosofische relevantie | 5 |
| 1.4 Vraagstelling | 7 |
| 1.5 Afbakening | 7 |
| 1.6. Begrippen | 8 |
| 1.7 Doelstelling | 8 |
| 1.8 Verantwoording, bronnen en opzet | 8 |
| 1.9 Kwaliteitscriteria | 12 |
| 2. Relationaliteit en geboortelijkheid in de zorgethiek | 13 |
| 2.1 Relationaliteit in zorgethisch perspectief | 13 |
| 2.2 Geboorte en geboortelijkheid in de zorgethiek..... | 14 |
| Samenvatting en conclusie | 15 |
| 3. De geboorte is de relatie | 16 |
| 3.1 Een anonieme nataliteit | 16 |
| 3.2 De fundamentele sprong..... | 17 |
| 3.2.1 De sprong naar een nieuwe bestaanswijze en zijnswijze | 18 |
| 3.2.2 <i>Entbindung</i> : losmaken om te verbinden | 19 |
| 3.3 De generatieve geboorte | 20 |
| 3.4 Een relationeel fenomeen | 23 |
| Samenvatting en conclusie | 24 |
| 4. In dialoog met Arendt, Schües en Verhoeven | 25 |
| 4.1 Het nataliteitsbegrip van Hannah Arendt | 25 |
| 4.2 Dialoog tussen drie geboortedenkers..... | 27 |
| 5. In discussie met zorgethici en geboortedenkers | 33 |
| 5.1 Zorgethici en geboortedenkers revisited | 33 |
| 5.2 Aanbevelingen voor nader onderzoek | 35 |
| 6. De relationele inbedding van de boreling | 37 |
| Samenvatting | 40 |
| Literatuur | 41 |

1. Wat betekent het om geboren te zijn?

In dit hoofdstuk worden de aanleiding, de maatschappelijke en de wetenschappelijke relevantie en de onderzoeksvraag, deelvragen en doelstelling van dit onderzoek gepresenteerd. Ook wordt ingegaan op de opzet van deze thesis, de bronnen en de kwaliteitscriteria.

1.1 Persoonlijk concern

Ik ben, als jurist, altijd geïnteresseerd in familierechtelijke betrekkingen, met name de relatie tussen ouders en kinderen. De reden dat ik zorgethiek ben gaan studeren, was om een ‘nieuwe taal’ te leren zodat ik mijn vakgebied (recht) ook op een zorgethische manier zou kunnen ontsluiten. Zorgethiek biedt mij een nieuw, verdiepend perspectief op wetten en regels omdat deze mij met een zorgethische lens¹ heeft leren kijken naar praktijken waarbinnen wetten en regels van toepassing zijn en mij daarmee bewust heeft gemaakt van enkele richtinggevende begrippen (‘critical insights’) zoals *relationaliteit*, *contextualiteit* en *kwetsbaarheid*. Daarmee heb ik een ander referentiekader aangereikt gekregen, om het recht te doordenken. Ik was dan ook meteen gegrepen door het thema dat mijn docent dr. Inge van Nistelrooij mij aanreikte: een zorgethische en filosofische verkenning van het thema geboorte en geboren-zijn. Dit thema sluit aan bij mijn interesse in afstammingsrelaties en mijn persoonlijke zorg over biomedische ontwikkelingen met betrekking tot conceptie en geboorte.

Door de geboorte komen kinderen in een afstammingsrelatie met hun ouders te staan. De afstammingsregels hebben een duidelijke antropologische, sociale en psychologische functie. Door de afstammingsregels worden verwekkers tot ouders gemaakt en worden kinderen ingebed in een genealogische structuur die aan hen een onvoorwaardelijke, niet uitwisselbare plaats toewijst. De sociale functie betreft de burgerlijke positie die kinderen krijgen bij de geboorte: zij zijn meteen identificeerbaar. Bij de geboorte krijgen kinderen ook een onvoorwaardelijke, genealogische statuspositie toegekend. De Hoge Raad heeft in het Valkenhorst-arrest² bepaald dat het recht op informatie over de afstamming een algemeen persoonlijkheidsrecht is. Daarmee onderschreef de Hoge Raad het psychologische belang van een familiale, narratieve identiteit. De drie functies van het afstammingsrecht bieden aan kinderen een plek in het leven van waaruit kinderen “in waarheid en waardigheid” kunnen leven (Pessers, 2013, pp. 2589-2590). Door de geboorte worden relaties gevestigd die vanuit verschillend perspectief van wezenlijk belang zijn voor kinderen en hun ouders.

Op dit moment vinden verregaande biomedische en technologische ontwikkelingen plaats ten aanzien van conceptie en geboorte die ingrijpen in afstammingsrelaties tussen ouders en kinderen en de genealogische structuren doorkruisen waarin kinderen door hun geboorte worden ingebed. Het is niet duidelijk wat daarmee op het spel wordt gezet en daarom voel ik de urgentie om het belang van het geboren-zijn van mensen voor het voetlicht te brengen anders dan alleen vanuit een juridisch perspectief. Wat betekent het dat mensen geboren zijn

¹ Zie het artikel *Beyond demarcation: Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry* uit 2017 van de Utrechtse zorgethici Carlo Leget, Inge van Nistelrooij en Merel Visse waarin zij een heldere visie op zorgethiek en de zorgethische lens geven.

² HR 15-04-1994, ECLI:NL:HR:1994:ZC1337, m.nt. W.C.E. Hammerstein-Schoonderwoerd (Valkenhorst)

en daardoor in een relationele afstammingsstructuur geboren worden? Een zorgethisch perspectief biedt mij de mogelijkheid om de geboorte en het geboren-zijn van mensen te beschouwen door een zorgethische, heuristische lens waarmee ik kan inzoomen op de relationele aspecten daarvan.

1.2 Maatschappelijke relevantie

De biomedische en technologische ontwikkelingen bieden veel nieuwe mogelijkheden op het gebied van conceptie en geboorte zoals zaad-, eicel- en embryodonatie, ectogenese (het laten groeien van een embryo buiten een baarmoeder), postmortale voortplanting en ivf-draagmoederschap. Deze medische technieken grijpen vaak in, in afstammingsrelaties tussen ouders en kinderen. Voor borelingen kan afstamming, ook die van moeders kant, hierdoor minder zeker worden³ (Commissie Herijking ouderschap, 2016).

In het debat overheersen de kaders van het bio-ethisch model van de principe-ethiek en het recht (De Wert, 1999; Dondorp & De Wert, 2012; Gezondheidsraad, 2017). Deze disciplines gaan uit van algemene en universeel geldende normen, principes en regels en hebben minder oog voor de specifieke situatie waarin context en relaties een belangrijke rol spelen.

Wetenschappers menen dat je de ontwikkelingen niet kunt tegenhouden en dat een maatschappelijk debat hierover per definitie achterhaald is (Bredenoord, 2018, Verbeek, 2012). Daarom moet niet de vraag gesteld worden of je voor of tegen een nieuwe biomedische techniek bent, maar kun je beter vragen hoe je de nieuwe techniek ethisch kan vormgeven. Onderzoekers moeten het publiek en patiënten in een vroeg stadium betrekken bij onderzoek zodat mensen kunnen kennismaken met nieuwe technieken. Zo kunnen mensen geleidelijk wennen en hun eigen oordeel vormen. Een medisch-ethicus kan daarbij een verbindende rol spelen via lezingen en social media (Bredenoord, 2018).

Filosofen zullen de achterstand moeten inhalen op basis van de huidige praktijken omdat daar de beslissingen genomen worden die van grote invloed kunnen zijn op de samenleving. Volgens filosoof Jonne Hoek kan een doordinking vanuit de geesteswetenschappen zoals filosofie daar een betekenisvolle bijdrage aan leveren (Rodenburg, 2018). Door het zorgethisch perspectief te betrekken in het debat over de bovengenoemde ontwikkelingen, worden de mogelijkheden voor interpretatie en begrip van de verschillende standpunten vergroot, en worden nieuwe invalshoeken ingebracht zoals het zorgethische begrip *relationaliteit*, waardoor de discussie kan worden verrijkt.

1.3 Wetenschappelijke/filosofische relevantie

In de filosofie en in de ethiek ligt de nadruk op het levenseinde (Arendt, 1958; Held, 1998; Saner, 1979; Schües, 2008; Verhoeven, 2003). Het begin van het leven, de geboorte en wat het betekent om geboren te zijn, is een thema waar veel minder over is nagedacht. De filosoof

³ Volgens Golombok (2015) zijn de kwaliteit van de familierelatie en het sociale netwerk meer van invloed op het welbevinden en de sociale ontwikkeling van jonge kinderen dan een genetische relatie met ouder(s) of de manier van conceptie.

Hans Saner (1934-2017) spreekt in dit verband over *Geburtsvergessenheit* en *Todesversessenheit*⁴ (Saner, 1995, p. 12).

De politiek filosofe Hannah Arendt (1906-1975) bepleitte met haar nataliteitsbegrip een paradigmawisseling in de Westerse filosofie. In haar gedachten over de menselijke conditie legde zij de nadruk op de geboorte en de geboortelijkheid die zij nataliteit noemde. Omdat het begrip nataliteit door haar vooral een politieke invulling kreeg, besteedde ze weinig aandacht aan de feitelijke geboorte omdat die voor haar denken minder relevant was. Er zijn vele denkers die het nataliteitsbegrip van Arendt tot uitgangspunt van hun werk hebben gemaakt. Een aantal van hen (onder andere Cavarero, 1997; Saner, 1979; Schües, 2008; Verhoeven, 2003) heeft daarbij ook de feitelijke geboorte en de relationele aspecten van de geboorte betrokken.

Saner (1995) heeft, voortbouwend op het nataliteitsconcept van Arendt, de filosofische betekenis van het fysieke menselijke begin, de geboorte, doordacht. Hij legt daarbij vooral de nadruk op het perspectief van de boreling en de status van het begin van het leven, waarbij hij ook het prenatale bestaan betreft.

De feministische denker Adriana Cavarero (geb. 1947) heeft gereflecteerd op het nataliteitsbegrip van Arendt en is daarbij geïnspireerd door de feministische filosofe Luce Irigaray (geb. 1930). Cavarero⁵ (1995, 1997) benadrukt de vrouwelijke genealogische afstammingslijn, omdat ieder mens ter wereld komt door het lichaam van een vrouw.

De godsdienstfilosofe en zorgethica Marijke Verhoeven (geb. 1947) heeft in haar dissertatie *Boreling en beginner, nataliteit bij Hannah Arendt* (2003) het begrip *nataliteit* van Arendt gereconstrueerd en daarbij ook de fysieke geboorte en de positie van de moeder meegenomen.

In 2008 verscheen er een omvangrijke studie naar de filosofische betekenis van de geboortelijkheid van mensen van Christina Schües, een Duitse filosofe en fenomenologe. Zij beschouwt de geboorte als een relationeel en generatief fenomeen omdat het mensen in relatie tot het verleden, de toekomst en het heden plaatst. Biotechnologische ontwikkelingen met betrekking tot de conceptie en geboorte kunnen een ingrijpende invloed op menselijke relaties hebben. Zij maakt zich zorgen over de invloed van deze ontwikkelingen op het welzijn van mensen omdat als mensen zeggen dat ze gelukkig zijn, ze meestal denken aan relaties waarin ze gelukkig zijn (Schües, 2016). Het is haar persoonlijke uitdaging om deze ontwikkelingen in een interdisciplinair discours blijvend te bevragen.

De bovengenoemde denkers laten zien dat de geboorte en het geboren-zijn van mensen een relationeel fenomeen is. Dit idee is nog niet in de volle breedte doordacht in de zorgethiek

⁴ Deze twee Duitse woorden zijn niet letterlijk te vertalen in het Nederlands. Verhoeven (2003, p. 206 n. 82) wijst op het gebruik van een neologisme. Ik vertaal deze woorden respectievelijk als “het in de vergetelheid raken van de geboorte” en “verzot zijn op de dood”.

⁵ Dit deed zij samen met andere feministische Italiaanse filosofen van het genootschap Diotima, onder andere Luisa Muraro en Diana Sartori.

omdat het begrip *relationaliteit* door zorgethici vooral gearticuleerd wordt vanuit het perspectief van de relatie tussen zorggevers en zorgontvangers binnen de bredere sociale, politieke en professionele context (Kittay, 1999; Tronto, 1993; Van Heijst, 2005) en minder in generatieve zin.

Schües (2016, 2018) wijst er op dat het belangrijk is dat biomedische ontwikkelingen vanuit een multidisciplinair perspectief worden doordacht. In mijn concern heb ik gewezen op het belang van het zorgethisch perspectief en het zorgethische begrip *relationaliteit*. Dit begrip dient grondig doordacht te worden met hulp van de denkers over geboortelijkheid zodat *relationaliteit* in verband gebracht kan worden met het geboren-zijn van mensen. Dit voegt een nieuw aspect toe aan het begrip *relationaliteit* dat essentieel is in het debat over de biomedische ontwikkelingen in geboorte en conceptie. Met name de insteek van de studie van Schües is uiterst relevant voor dit onderzoek, omdat zij de geboorte in een relationeel-generatief perspectief plaatst, dat zij uitwerkt in een generatieve fenomenologie van de geboortelijkheid. Hiermee biedt ze een fenomenologisch en filosofisch kader om na te denken over de betekenis van de geboorte en de geboortelijkheid van mensen anders dan het medisch-ethisch of het juridische kader.

Door het concept *relationaliteit* als heuristische lens te gebruiken bij het beschouwen van de geboortelijkheid van mensen, kan ik het concept verrijken met deze nieuwe aspecten.

1.4 Vraagstelling

De bovengenoemde probleemstelling leidt tot de volgende vraag en deelvragen.

Welke verrijking kan het gedachtegoed van enkele politiek-ethische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid bieden aan het zorgethische begrip *relationaliteit* dat deels is gevoed door ervaringen van moeders?

1. Wat zeggen zorgethici over *relationaliteit* en ervaringen van moeders?
2. Hoe geven enkele specifieke politieke (zorg)ethische, filosofische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid en in het bijzonder de fenomenologe Christina Schües, invulling aan de begrippen *geboortelijkheid* en *relationaliteit*?
3. Wat levert een kritische vergelijking op van de politiek-ethische en fenomenologische ideeën over geboorte en *relationaliteit* voor het zorgethische begrip *relationaliteit*?

1.5 Afbakening

In deze thesis wordt door de heuristische lens van het zorgethische begrip *relationaliteit* naar de geboorte en de geboortelijkheid van mensen gekeken.

Lichamelijke of mentale ervaringen van vrouwen rondom zwangerschap en bevalling zijn daarom vooral belicht in samenhang met *relationaliteit* en generativiteit en niet specifiek als een op zichzelf staand fenomeen. Ook wordt niet ingegaan op reflecties over het moederschap of over de praktijken van het moederschap, zorg en opvoeding.

1.6. Begrippen

Ter verduidelijking worden hier enkele belangrijke begrippen in de vraagstelling toegelicht. In deze thesis ligt de focus op de geboorte en op geboortelijkheid van mensen. Met de geboorte wordt zowel de feitelijke gebeurtenis als ook het *geboren-zijn* dat uit de gebeurtenis van de geboorte volgt, bedoeld. Hiermee wordt bedoeld op de feitelijke (ontische) structuur van de geboorte.

De *geboortelijkheid* is gefundeerd in het geboren-zijn. Mensen worden geboren en zijn daardoor *geboortelijk*, net zoals ze *sterfelijk* zijn omdat ze eens zullen sterven. Hiermee wordt bedoeld op de algemene conditie van de geboortelijkheid als mogelijksvoorwaarde waaronder menselijk leven mogelijk is (de ontologische structuur).

In de vraagstelling is bij het begrip *relationaliteit* uitgegaan van de zorgethische opvatting over relationaliteit die in hoofdstuk twee nader uitgelegd wordt.

Schües gebruikt in haar studie veelvuldig het woord *generativiteit* en het bijvoeglijk naamwoord *generatief*. *Generativiteit* duidt op een intersubjectieve, wereldlijke, historische culturele samenhang waarin borelingen geboren worden en leven. Generativiteit heeft betrekking op twee aspecten: de historische en sociale ontwikkelingen over generaties heen en het relationele netwerk dat met iedere geboorte opnieuw wordt aangegaan en opnieuw gestructureerd wordt. Generativiteit betekent dat borelingen niet alleen met anderen ter wereld komen en in de wereld zijn maar ook dat borelingen van andere mensen afstammen en in andere mensen voort leven (Schües, 2016, p. 14). Het woord *generatief* betekent volgens Van Dale (1999) geslachtelijk of het vermogen tot groei en voortplanting in zich dragend. Het woord *generationeel* en het daarvan afgeleide(inter)generationaliteit is gerelateerd aan generatie in de zin van lichte, of cohort. Om zo dicht mogelijk te blijven bij de toepassing van begrippen en de betekenisgeving daarvan door Schües in haar studie, worden in deze thesis voornamelijk het woord generativiteit en afgeleiden daarvan in beide betekenissen gebruikt. Daar waar het expliciet gaat om groepen van ongeveer gelijktijdig geborenen, wordt het woord generationeel gebruikt.

1.7 Doelstelling

Door het ontsluiten van de ideeën van Schües en andere denkers over de geboorte, geboortelijkheid en relationaliteit wordt een bijdrage geleverd aan de verrijking van het zorgethische begrip *relationaliteit* teneinde de zorgethiek in stelling te kunnen brengen in het maatschappelijk debat over biomedische en technologische ontwikkelingen inzake conceptie en geboorte.

1.8 Verantwoording, bronnen en opzet

Deze thesis omvat een beschrijvend en exploratief conceptueel onderzoek dat het zorgethische begrip *relationaliteit* kan verrijken.

In deze thesis is de belangrijkste bron de studie van Christina Schües *Philosophie des Geborens* (2008) en daarom wordt hieronder enige context gegeven. In deze thesis is de originele Duitse tekst gebruikt in een herziene uitgave uit 2016. In deze laatste versie is een

hoofdstuk aan de epiloog toegevoegd in verband met de voortschrijdende technologische ontwikkelingen.

Philosophie des Geborens

Schües (2016, pp. 12-13) vertrekt vanuit een verwondering dat er in de filosofie weinig aandacht is voor de geboorte en het geboren-zijn van de mens en vanuit een urgentie om dit fenomeen filosofisch te doordenken om de voortschrijdende ontwikkelingen in de geboortetechnieken te kunnen bevragen. Ze definieert drie betekenissen van geboorte: *Gebären* (het baren uit het perspectief van de vrouw), *der Geburtsvorgang* (het ter wereld komen van een mens uit het perspectief van vrouw die het kind baart of van het kind dat ter wereld komt) en het *Geborens* (hiermee wordt bedoeld dat alle mensen feitelijk zijn geboren uit een vrouw) en *wat daarmee een menselijke conditie is* (Schües, 2016, 13).

De studie van Schües bestaat uit twee delen. In het eerste deel wordt beschouwd hoe de geboorte in de filosofie is genegeerd en in de vergetelheid is geraakt. Het tweede deel omvat een fenomenologische verkenning van de geboorte, geboortelijkheid en generativiteit waarbij Schües op zoek is naar een manier waarop de geboorte fenomenologisch gethematiseerd kan worden. Vervolgens legt ze de verbinding tussen haar bevindingen en het nataliteitsbegrip van Arendt. In een epiloog gaat ze nog in op geboortetechnieken en de gevolgen die deze kunnen hebben voor de relationele inbedding van de mens in de wereld. Omdat de probleemstelling zich richt op ideeën over geboorte en de geboortelijkheid van mensen en relationaliteit, biedt het tweede deel van de studie de meeste aanknopingspunten voor deze thesis.

Naast deze studie zijn ook een aantal publicaties van Schües gebruikt ter verheldering of verdieping van haar ideeën over de geboortelijkheid. Voor een overzicht van de geraadpleegde bronnen, wordt verwezen naar de literatuurlijst.

Overige bronnen

In deze thesis zijn ook een aantal andere denkers betrokken die nagedacht hebben over de geboorte en de geboortelijkheid in samenhang met relationaliteit door wie Schües is geïnspireerd of wier ideeën parallellen vertonen met de ideeën van Schües of op wier ideeën Schües verder reflecteert. Daarnaast wordt in hoofdstuk twee ook dieper ingegaan op twee zorgethische auteurs die in hun denken ervaringen van vrouwen over geboorte hebben betrokken en deze gerelateerd hebben aan relationaliteit. Deze auteurs worden hieronder kort geïntroduceerd. De zorgethische auteurs aan wie wordt gerefereerd als het gaat om het zorgethische begrip relationaliteit zullen gelet op de vraagstelling van deze thesis hieronder verder niet expliciet benoemen worden, maar komen terug in hoofdstuk twee.

Zorgethici over relationaliteit en ervaringen van moeders

Virgina Held (geb. 1929) en Sara Ruddick (1935-2011) hebben nagedacht over relationaliteit en de ervaringen van moeders en daarmee ook over de geboorte in de brede zin van het woord. Zij komen terug in hoofdstuk twee waar de eerste deelvraag wordt beantwoord.

Denkers over geboorte en geboortelijkheid

De dissertatie *Boreling en beginner, nataliteit bij Hannah Arendt* (2003) van politiek (zorg)ethica Verhoeven vormt een inspiratiebron in dit onderzoek omdat haar gedachtegoed veel parallellen vertoont met de ideeën van Schües. Verhoeven heeft het begrip ‘nataliteit’ van Arendt gereconstrueerd. Zij belicht een aantal aspecten van de geboorte en de geboortelijkheid, waaronder de prenatale relatie tussen de wordende moeder en het wordende kind. Hiermee biedt zij enkele belangrijke aanknopingspunten om na te denken over de geboortelijkheid van mensen in samenhang met relationaliteit. Haar ideeën worden uitgewerkt in hoofdstuk drie en vier waar respectievelijk de tweede en derde deelvraag beantwoord worden.

Saner is inspiratiebron van zowel Schües als Verhoeven. In *Geburt und Phantasie. Von der natürlichen Dissidenz des Kindes*⁶ (1979) gaat hij, verder reflecterend op het nataliteitsbegrip van Arendt, in op de filosofische status van het begin van het leven. De ideeën van Saner worden gerelateerd aan de gedachten van Schües in hoofdstuk drie waar de tweede deelvraag beantwoord wordt.

De ideeën van Cavarero en met name *In spite of Plato* (1995) en *Schauplatze der Einzigartigkeit*⁷ (1997) zijn belangrijke inspiratiebronnen voor zowel Schües als Verhoeven. Cavarero wijst, in navolging van de feministische denker Luce Irigaray (geb. 1930), op het belang van de moederlijke afkomst in het denken over geboorte en geboortelijkheid. Met Arendt wil zij het nataliteitsbegrip verder denken. In hoofdstuk drie bij het beantwoorden van de tweede deelvraag komt haar gedachtegoed terug.

⁶ In deze thesis is de uitgave uit 1995 gebruikt. Saner, H. (1995). *Geburt und Phantasie. Von der natürlichen Dissidenz des Kindes*. Lenos: Basel.

⁷ Beide bronnen zijn vertaald vanuit het Italiaans naar respectievelijk het Engels en het Duits.

Het nataliteitsbegrip van politiek-filosoof Arendt biedt aan alle bovengenoemde denkers belangrijke aanknopingspunten om geboorte en geboortelijkheid *verder* te denken. Het nataliteitsbegrip presenteert zij in haar boek *The Human Condition* (1958)⁸. Haar ideeën over geboortelijkheid worden nader beschouwd in relatie tot het denken over geboortelijkheid en relationaliteit, in hoofdstuk vier.

Zoektermen

Om een breder beeld van de positie en de ideeën van Schües te krijgen, is gezocht in de databanken “springerlink”, “jstor” “pubmed” en “google scholar” en gezocht op “Schües” en respectievelijk “Geburt”, “geborens(ein)”, “geburlichkeit” alsook in combinatie met Philosophie en Phaenomenologie. Deze exercitie is ook uitgevoerd met passende Nederlandse en Engelse termen.

Om inzicht te krijgen in publicaties vanuit zorgethisch perspectief over de geboorte en de geboortelijkheid heb ik in de databanken “SpringerLink”, “jstor” “PubMed” en “Google Scholar” gezocht op *zorgethiek* in combinatie met *geboorte* en *geboortelijkheid*, *nataliteit* en dan in combinatie met *Hannah Arendt*. Deze exercitie is ook uitgevoerd met passende Duitse en Engelse termen.

Daarnaast is gebruik gemaakt van de sneeuwbalmethode.

Opzet

In deze thesis wordt het gedachtegoed van enkele denkers over geboorte en geboortelijkheid onderzocht en daarvoor is een heuristische lens gebruikt waardoor ingezoomd kan worden op relationele aspecten. In hoofdstuk twee, waar de eerste deelvraag centraal staat, wordt het zorgethische begrip relationaliteit verkend en worden aan de hand van zorgethische denkers die nagedacht hebben over vrouwelijke praktijken en vrouwelijke ervaringen, relationele aspecten van geboorte en geboortelijkheid uitgelicht.

Om de tweede deelvraag te beantwoorden zijn in het derde hoofdstuk het gedachtegoed van Christina Schües over geboorte en geboortelijkheid en de ideeën daarover van de aan haar gerelateerde auteurs geanalyseerd. Vier steeds terugkerende thema's van Schües over geboorte en geboortelijkheid zijn daarbij als basis gebruikt.

In het vierde hoofdstuk staat de derde deelvraag centraal. Daartoe zijn door middel van een geconstrueerde dialoog de reflecties van Schües en Verhoeven op het nataliteitsbegrip van Arendt uitgediept.

In hoofdstuk vijf worden de ideeën van de zorgethiek gerelateerd aan het gedachtegoed van de denkers over de geboorte. In hoofdstuk zes wordt de conclusie van deze thesis gepresenteerd.

⁸ In deze thesis gebruik ik een Nederlandse vertaling *De menselijke conditie* (2009) van C. Houwaard.

1.9 Kwaliteitscriteria

In deze thesis staat een conceptuele verkenning van de ideeën over het geboren zijn van de mens centraal. Daarvoor zijn verschillende literaire bronnen geraadpleegd waarnaar steeds zorgvuldig en transparant verwezen wordt.

2. Relationaliteit en geboortelijkheid in de zorgethiek

In dit hoofdstuk wordt de tweede deelvraag beantwoord: *Wat zeggen zorgethici over relationaliteit en ervaringen van moeders?* Daartoe wordt eerst het zorgethische concept *relationaliteit* geanalyseerd. Daarna volgt een impressie van de opvattingen van enkele (politieke) zorgethici die zich expliciet hebben uitgelaten over ervaringen van moeders. Daarvoor zijn de meest relevante werken geselecteerd en daarin ligt de focus alleen op ervaringen van moeders, die betrekking hebben op de geboorte en relationaliteit.

2.1 Relationaliteit in zorgethisch perspectief

In de zorgethiek is relationaliteit een belangrijk begrip dat vrijwel altijd gekoppeld is aan de praktijk van zorgen, aan ontologie (mensbeeld), aan epistemologie (hoe kunnen we kennen en wat zijn bronnen van kennis) en aan politieke ethiek (hoe speelt macht een rol). In dit onderzoek wordt het begrip in relatie gebracht met de geboorte en de geboortelijkheid van mensen.

In het medische en juridische domein wordt overwegend uitgegaan van de autonome mens die zelfstandig, rationeel en individueel is en handelt op basis van universeel geldende principes van vrijheid, gelijkheid en rechtvaardigheid. De vier principes van het bio-ethische model van Beauchamp en Childress (1979) *weldoen, niet-schaden, respect voor autonomie en rechtvaardigheid* sluiten hier goed bij aan.

Daartegenover staat het zorgende, relationele mensbeeld. De zorgethiek is op dit mensbeeld gestoeld. De mens wordt gezien als een relationeel persoon die wederzijds afhankelijk is van anderen (o.a. Held, 2006; Noddings, 1984; Ruddick, 1995; Tronto, 1993; Van Heijst, 2005; Van Nistelrooij, 2008). De filosofe Eva Feder Kittay (1999, p. 23) vat het kernachtig samen: “Everybody is a mother’s child”. Ieder mens is ooit geboren uit een moeder, en we zijn allemaal ooit verzorgd en bemoederd en daarmee afhankelijk en kwetsbaar geweest. Uit dit relationele mensbeeld van de zorgethiek komt voort dat morele kennis gevonden wordt in praktijken waar mensen op elkaar betrokken zijn, met elkaar afstemmen en voor elkaar zorgen (Held, 2006; Ruddick, 1989; Tronto, 1993). Margaret Urban Walker (geb. 1948) stelde dat morele kennis niet los te zien is van praktijken omdat in praktijken te zien is hoe mensen met verantwoordelijkheden omgaan, en daar duidelijk wordt wat mensen in een bepaalde praktijk van waarde achten. Zij spreekt daarom over *moral understandings* met betrekking tot identiteit, relaties en waarden, die in sociale praktijken tot stand komen en niet over *moral knowledge* (Walker, 2007).

Het zorgethische begrip *relationaliteit* wordt in de zorgethiek vooral in verband gebracht met de relatie tussen zorggever en zorgontvanger vanuit een sociaal, politiek en professioneel perspectief (Kittay, 1999; Tronto, 1993; Van Heijst, 2005). Van Nistelrooij (2015) en Van Nistelrooij, Visse, Spekkink en De Lange (2017) wijzen, onder referte naar de Franse filosoof Paul Ricoeur (1913-2005), op een derde dimensie, namelijk die van het *relationele zelf*. Ricoeur kantelt de relaties die we met anderen hebben van buiten naar binnen, en verbindt deze met de eigen identiteit. We hebben niet alleen relaties, maar we zijn ook relaties. De zorgontvanger heeft niet alleen kinderen, hij of zij is ook vader of moeder. Deze twee

identiteiten staan niet tegenover elkaar, maar zijn met elkaar verweven in een narratieve structuur. Mensen zijn voordat ze ook maar over narratieve identiteit kunnen spreken, al ingeweven in de verhalen van anderen. Er is al over hen gesproken en gedacht vóór hun geboorte. Ook na de dood blijven mensen vaak in herinnering en wordt er nog over hen gesproken. Zo zijn de narratieven van mensen verbonden met die van anderen, voor en na het ‘vertellende zelf’ (Ricoeur, 1992, in Van Nistelrooij, 2015, p. 17). Door het *relationele zelf* van Ricoeur te doordenken binnen zorgrelaties, wordt in het begrip *relationaliteit* een aspect van *generativiteit* gevlochten.

2.2 Geboorte en geboortelijkheid in de zorgethiek

Twee ‘klassieke’ zorgethici, Virginia Held en Sara Ruddick, hebben expliciet gereflecteerd op relationaliteit en ervaringen van moeders wat bij beiden heeft geleid tot reflecties over de geboorte. Beide auteurs wijzen op het feit dat de betekenis en het belang van de geboorte veronachtzaamd is in de filosofie.

Virginia Held denkt in *Birth and Death* (1989) na over de menselijke geboorte, over het creëren van het menselijk leven en over de ervaringen van degenen die het menselijk leven creëren. Zij wil de geboorte categoriseren als een centrale menselijke conditie en verder doordenken dan de traditionele opvatting van de geboorte als “natuurlijk proces” omdat die insteek ervoor heeft gezorgd dat de ervaringen en activiteiten van vrouwen zijn gedevalueerd (Held, 1989, p. 362). Zo maakt zij kritische kanttekeningen bij enkele filosofen zoals Simone de Beauvoir en Hannah Arendt, die de geboorte beschouwd hebben als “natuurlijk proces”. Zij wil deze vrouwelijke filosofen niet beschuldigen van samenwerking met het ‘patriarchaat’ maar wel wil ze duidelijk maken hoe moeilijk het is om tegen het traditionele gedachtegoed over de geboorte in te gaan als vrouwelijke denkers als Arendt en De Beauvoir deze opvattingen ook huldigen (Held, 1989, p. 385).

In het denken over de geboorte wordt meestal het mannelijk perspectief ingenomen en daarbij wordt de vrouw die het kind ter wereld brengt, vergeten (Held, 1989, p. 366). Over het algemeen zijn mensen het erover eens dat zij, net als andere mensen, een innerlijk perspectief hebben en dat dit innerlijke perspectief een wezenlijk ander perspectief is dan een perspectief van buitenaf. Dat de geboorte niet goed begrepen kan worden vanuit een extern gezichtspunt wordt echter als ongewoon opgevat (Held, 1989, p. 369). Vrouwen die baren en voeden zouden hun ervaringen moeten articuleren en onderzoeken. Alleen wanneer de ervaringen van moeders, potentiële moeders en personen die moederen in acht worden genomen, kan de geboorte als “menselijk” gecategoriseerd worden (Held, 1989, p. 388).

Sara Ruddick gaat in *Maternal Thinking toward a politics of peace* (1995) expliciet in op de geboorte vanuit het perspectief van de moeder. In het denken over de geboorte, gaat zij uit van een concept van moederlijke zorg dat ook zorg voor een geliefd lichaam inhoudt. Daarin onderscheidt ze drie aspecten: nataliteit, seksualiteit en sterfelijkheid (Ruddick, 1995, p. 187).

Het begrip nataliteit beschouwt Ruddick (1995, p. 191) vanuit het perspectief van de vrouw en moeder die door de lichamelijke van het dragen, baren, zogen en zorgen een fundamentele ervaring van het ‘wij-zijn’ opdoet. Deze lichamelijke ervaring is een voorbode van de intensieve relatie tussen moeder en kind.

In de taal van de nataliteit betekent geboorte een wederkerige relatie tussen moeder en boreling. De relatie wordt gekenmerkt door het ontbreken van grenzen, een levend wezen dat ontstaat in een vrouw, een lichaam dat een ander lichaam voedt (Ruddick, 1995, p. 210). Hoewel de grenzen tussen de barendende vrouw en de boreling diffuus zijn, heeft de ervaring van de geboorte voor de barendende vrouw niets te maken met de ervaring van het zichzelf verliezen door samen te smelten met een ander zoals bijvoorbeeld bij gedeelde overwinningen in oorlog of sport, of seksuele gemeenschap. De barendende vrouw en de boreling zijn verbonden in een gemeenschappelijke, actieve en onafhankelijke creatie die echter tijdelijk van aard is. Het lichaam van een zwangere vrouw wijst al naar de komende scheiding en een moeder die haar kind voedt, hint naar een gezamenlijk verleden. Alleen in de geboorte zelf is er sprake van zowel afzonderlijkheid als lichamelijke vereniging (Ruddick, 1995, pp. 210-211).

Iedere boreling heeft een persoon nodig die over hem of haar moedert. Ook al is deze persoon de vrouw die het kind het leven heeft gegeven, dan nog vraagt het moederen een nieuw commitment (Ruddick, 1995, p. 211). Door te zorgen voor een boreling, wordt de hoop van degene die het leven geeft beantwoord en de fysieke belofte en de kwetsbaarheid die met het kind in de wereld komen, beschermd (Ruddick, 1995, p 218).

Samenvatting en conclusie

Zorgethici hebben het begrip relationaliteit voornamelijk gedacht in het kader van de relatie tussen zorggever en zorgontvanger binnen de bredere sociale, politieke en professionele context. Met de toepassing van het concept van het *relationele zelf* van Ricoeur (Van Nistelrooij, 2015, Van Nistelrooij et al., 2017) op de relatie tussen zorggever en zorgontvanger, wordt een aspect van *generativiteit* in het begrip *relationaliteit* gegeven.

De zorgethici Held en Ruddick hebben nagedacht over de geboorte, geboortelijkheid en relationaliteit en in hun reflecties staan de ervaringen van moeders centraal. De band tussen moeder en het ongeboren kind is intensief, tijdelijk en een voorbode van de intensieve betrokken relatie tussen moeder en kind. Deze band wijst op de mogelijkheid voor borelingen om na de geboorte relaties aan te gaan. In beide perspectieven ontvouwt zich het belang van de positie van de moeder en of een moederend persoon⁹ enerzijds om de ervaringen van de geboorte goed te kunnen duiden, anderzijds heeft de moeder of de moederende persoon een belangrijke rol bij de mogelijkheid voor borelingen om relaties te kunnen aangaan.

In het volgende hoofdstuk zullen de ideeën over geboortelijkheid en relationaliteit van enkele fenomenologische en politiek-ethische denkers worden verkend. In die verkenning staan de ideeën van Schües centraal.

⁹ Tronto (1993) wijst op het feit dat een invulling van zorgrelaties tussen moeder en kind, onderdrukkend heeft gewerkt voor vrouwen.

3. De geboorte is de relatie

In dit hoofdstuk worden de ideeën van verschillende denkers over geboortelijkheid en relationaliteit gepresenteerd. Het gedachtegoed van Christina Schües staat daarbij centraal en wordt gerelateerd aan de ideeën van denkers op wie zij zich baseert, door wie zij is geïnspireerd en wier werk parallellen met haar werk vertoont.¹⁰

Om te komen tot een goede, en voor deze thesis passende afbakening zijn de meest relevante ideeën omtrent geboortelijkheid en relationaliteit zoals gedacht door Schües en andere denkers over de geboortelijkheid in dit hoofdstuk uitgewerkt. Het gaat om de geboorte als:

1. een anonieme nataliteit
2. een fundamentele sprong
3. een generationele gebeurtenis
4. een relationeel begin

Deze aspecten zijn ontleend aan de studie van Schües en andere publicaties van haar over geboortelijkheid waarin ze steeds terugkeren. Deze ideeën komen ook terug bij de denkers Saner, Verhoeven en Cavarero omdat Schües of door hen is geïnspireerd (Cavarero, Saner) of voortbouwt op hun gedachtegoed (Cavarero, Arendt) of omdat haar ideeën parallellen vertonen met de ideeën van een andere denker (Verhoeven). Deze thema's worden eerst toegelicht aan de hand van de publicaties van Schües en zullen daarna in verband gebracht worden met het gedachtegoed van de andere denkers.

De deelvraag die aan dit hoofdstuk ten grondslag ligt is: *Hoe geven enkele specifieke politieke-ethische, filosofische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid en in het bijzonder de fenomenologe Christina Schües, invulling aan de begrippen geboortelijkheid en relationaliteit?*

3.1 Een anonieme nataliteit

Het startpunt van de studie van Schües is de constatering dat alle mensen bij hun eigen geboorte aanwezig geweest zijn, maar zich van hun eigen geboorte niets herinneren. Dit is een belangrijke pijler in de reflecties op de geboorte omdat het feit dat onze eigen geboorte zich onttrekt aan onze herinnering, gevolgen heeft voor de wijze waarop over onze geboorte nagedacht kan worden (Schües, 2016, pp. 11-12).

Mensen zijn op de wereld begonnen zonder zich daar zelf bewust van te zijn geweest. Toch zijn we er zeker van dat we ooit geboren zijn vanwege het simpele feit dat we bestaan. Omdat de grens van het menselijk bestaan vóór het menselijk bewustzijn ligt, lijkt het alsof wij er altijd zijn geweest. In de zinsnede 'ik ben geboren' komt de spanning tussen het bewijs van het eigen bestaan en het vergeten zijn van de geboorte samen. Deze spanning zorgt er voor dat het lijkt alsof de mens een verleden heeft dat nooit heden was omdat dat verleden niet herinnerd kan worden (Schües, 2012, p. 97- 98).

¹⁰ Deze denkers zijn geïntroduceerd in hoofdstuk een.

Onze geboorte heeft plaatsgevonden zonder dat wij ons er bewust van waren en daarom kunnen wij ons onze geboorte niet herinneren. Deze ambiguïteit van de ervaring van de geboorte duidt Schües (2016, p. 320), met verwijzing naar de Franse fenomenologische filosoof Maurice Merleau-Ponty (1908-1961), als een *anonieme nataliteit*. De mens heeft een anonieme voorgeschiedenis met betrekking tot zijn of haar geboorte, die niet als eigen geschiedenis kan worden erkend omdat het niet mogelijk is deze gebeurtenis vanuit een ik-perspectief te beleven (Schües, 2016, pp. 323-324).

Ook Saner (1995, p. 20) heeft gewezen op het feit dat de eigen geboorte onherkenbaar is als zelfervaring. Men kan slechts feitelijk het fysiologische proces van de geboorte van een ander ervaren want ook de psychologische ervaring van de geboorte van een ander persoon kan niet door een buitenstaander worden ervaren. Daarom is het geheim van de geboorte in één zin te vangen namelijk dat de geboorte meer is dan wat wij van haar weten. Over de geboorte nadenken brengt met zich mee dat een gebeurtenis voor ons bewustzijn aanschouwelijk wordt, maar niet eenduidig vast te stellen is.

Omdat de geboorte niet in het bewustzijn van de mens kan verschijnen, staat deze ervaring fenomenologisch op wankelende bodem. Voor de fenomenologe Schües is dan ook een belangrijke vraag hoe de geboorte wél fenomenologisch gethematiseerd kan worden. In de volgende paragrafen wordt uitgewerkt hoe zij tot een antwoord komt en daarmee wordt meteen haar gedachtegoed over de overige aspecten van geboorte, geboortelijkheid en relationaliteit toegelicht.

3.2 De fundamentele sprong

Het leven begint niet bij de geboorte, maar daarvoor, in de prenatale fase. De geboorte is niet het begin van het leven maar een fundamentele sprong van het prenatale bestaan naar het natale bestaan. De geboorte leidt naar een nieuwe bestaans- en een nieuwe zijnswijze voor de boreling (Schües, 2016 pp. 291). Schües is in haar ideeën over de sprong van het prenatale bestaan naar het natale bestaan, geïnspireerd door Saner. Ook Verhoeven heeft nagedacht over deze overgang en is daarbij ook geïnspireerd door Saner, maar zij legt net een ander accent. Daarom worden de gedachten van Schües over de omslag van het prenatale leven naar het natale leven toegelicht en in verband gebracht met de ideeën hierover van Saner en Verhoeven.

Het prenatale leven

Het leven van een boreling begint in de baarmoeder van de moeder-in-wording. In navolging van Saner (1995, p. 23), wordt dit prenatale leven in aanvulling op de grondcategorieën van leven¹¹ als *Sein-zum-Dasein* gekarakteriseerd oftewel leven dat aan het *zijn in de wereld* (*Dasein*) voorafgaat (Schües, 1997, p. 246, 2016, p.292 ; Verhoeven, 2003 p. 211). Dit prenatale leven wordt gekenmerkt als *Sein-zum-Dasein*, omdat het kind nog niet op de wereld is. Elke fase in de ontwikkeling van de foetus richt zich op het worden van een mens. In die zin is dit *Sein-zum Dasein* van de ongeborene al gericht op het *zijn in de wereld*. Het kind-in-

¹¹ Saner (1995, p. 23) ontleent deze categorieën naar eigen zeggen aan Plessners *Die Stufen des Organischen un der Mensch. Einleitung in die philosophische Anthropologie* (1928): *In-der-Welt-sein, Mit-Sein, Individuum-Sein*.

wording is met en door de moeder ook gericht op de wereld hoewel het is omsloten door het moederlichaam. Invloeden uit de omgeving worden door het lichaam van de moeder-in-wording gefilterd¹² (Schües, 2016, p. 292, p. 297).

De prenatale relatie tussen moeder en kind is een parasitaire betrekking waarbij het ene wezen afhankelijk is van het andere wezen maar niet omgekeerd. Schües (2016, p. 302) kiest hier bewust niet voor het woord “symbiose” (in tegenstelling tot Saner) omdat dat voor haar een biologisch begrip is en niet de kern van de zwangerschap raakt¹³. De kern is dat zwangerschap een relationeel vlechtwerk is waarin en waaruit een mens ontstaat. In het prenatale bestaan is het embryo altijd een uniek individu, een nog-niet-geborene *van* iemand en *voor* iemand. Het “*van*” wordt in generatieve zin gebruikt (als in afstamming). Een kind-in-wording is er ook “*voor iemand*” in die zin dat het kind-in-wording *voor* de dragende moeder bestaat (Schües, 2016 p. 303).

Met verwijzing naar de Franse filosoof Emmanuel Levinas (1906-1995) stelt Schües (2016, pp. 303-304) dat de elementaire medemenselijke ethische relatie van voeden, kleden en herbergen al begint in de zwangerschap en met de moederlijke¹⁴ zorg voor anderen. Met de zwangerschap staat de moeder-in-wording hoogst persoonlijk garant voor het lichamelijke begin van een ander. Het moederschap is daarmee niet alleen een onvervangbare basis voor de voortbrenging van een ethisch subject voor wie de moeder-in-wording zich dragend heeft ingezet, maar deze relatie kan, wederom onder verwijzing naar Levinas, gezien worden als een belangeloze en niet-reciproke gift (Schües, p. 304). In die zin maakt het uit dat mensen verwekt, gedragen en geboren worden, omdat hun afkomst hierdoor gekenmerkt wordt door relationaliteit en een belangeloos geven (Schües, 2016, pp. 305-306).

Verhoeven (2003, pp. 240-241) wijst op het oorspronkelijke ‘wij’ met betrekking tot de prenatale relatie. Het is een fluïde, dynamische relatie “waarbij een wordend kind, een wordende moeder (en op enige afstand: de vader) en een wordend ‘wij’ gelijktijdig betrokken zijn.” Dit oorspronkelijke ‘wij’ is de basis van ieder nieuw leven. De foetale relatie is de meest intense en intieme relatie waarbij moeder en embryo, hoewel zij dezelfde ruimte delen, steeds onderscheidende entiteiten blijven. Hoewel het kind deelt in de ruimte van de moeder, blijft tussen hen een ruimte waarin het kind een eigen plaats heeft. Dit oorspronkelijke ‘wij’ betekent onder andere dat de foetus nooit als geïsoleerde entiteit kan worden beschouwd. Deze eerste niet-reciproke relatie vormt de basis voor de menselijke relationaliteit (Verhoeven, 2003, p 242, p. 364).

3.2.1 De sprong naar een nieuwe bestaanswijze en zijswijze

Door de fundamentele sprong van de boreling vanuit de wereld van het *Sein-zum-Dasein* in het *Dasein* wordt de geboorte voltrokken (Schües, 2016, p. 293). Schües hanteert het Duitse woord *Satz* en geeft daar, in navolging van Saner (1995, p. 24), twee betekenissen aan. Enerzijds is de geboorte een *Satz*, oftewel een sprong in de zin van een nieuwe levensvorm:

¹² In een voetnoot wijst Schües er op dat dit feit door de medische technologie meestal niet in acht wordt genomen.

¹³ In haar artikel “Moralphilosophische Fragen zum Embryo: Am anfang ist die Beziehung uit 2003 definieert ze de zwangerschap nog wel als een symbiotische relatie.

¹⁴ Schües gebruikt in deze context het woord moederschap als afgeleide van het Franse woord *maternité* dat lexicaal ook zwangerschap betekent.

een nieuwe bestaanswijze en anderzijds een sprong in de zin van een ontwikkeling: een nieuwe zijnswijze. Dit betekent dat er zowel sprake is van verandering als van continuïteit in de ontwikkeling. Hieronder wordt toegelicht wat ze daarmee bedoelt.

- *Een nieuwe bestaanswijze*

De eerste betekenis van de geboorte als sprong heeft betrekking op de omslag van het constante gelijkmatige bestaan van de foetus in de baarmoeder, afgesloten van de wereld, naar een bestaan buiten de baarmoeder, naar een wereld die gekenmerkt wordt door verschillen zoals koud en warm, licht en donker, goed en slecht. De geboorte opgevat als volledige ‘sprong’ betekent dan de sprong van de ongedifferentieerde wereld in het lichaam van de moeder naar een gedifferentieerde wereld van objecten en mensen (Schües, 2016, 293). Saner (1995, p. 25) omschrijft deze omslag, onder verwijzing naar de Duitse filosoof Hegel (1770-1831), als een kolossale sprong die slechts vergelijkbaar is met de dood.

- *Een nieuwe zijnswijze*

De tweede betekenis van de geboorte als *sprong*¹⁵ is gericht op de sprong naar een nieuwe zijnswijze, namelijk intentionaliteit: de mogelijkheid van een mens om zich ergens bewust van te zijn. Intentionaliteit is, met verwijzing naar de Oostenrijks-Duitse fenomenoloog Edmund Husserl (1859-1938), de grondstructuur van het menselijk bewustzijn: een bewustzijn is altijd gericht op iets als zijnde iets voor degene die het bewustzijn heeft en daarom gaat intentionaliteit altijd samen met betekenisgeving (Schües, 2016, p. 289). De foetus is in de baarmoeder op het *Dasein in der Welt* gericht en in staat om enkele zintuigelijke ervaringen waar te nemen. Deze zijn echter nog niet te karakteriseren als intentionaliteit omdat borelingen pas na de geboorte in staat zijn om de wereld doelgericht te verkennen doordat zij zich dan -langzamerhand- bewust worden van het verschil tussen zichzelf en de wereld en tussen zichzelf en anderen (Schües, 2016, pp. 292-294). In die zin is de geboorte de fundamentele conditie voor de mogelijkheid van intentionaliteit (Schües, 1997, p. 245).

3.2.2 *Entbindung*: losmaken om te verbinden

Schües (2016, p. 296) noemt de *Grundsatz* ofwel *fundamentele sprong* die van de prenatale zijnswijze leidt naar de natale zijnswijze ook *Entbindung*¹⁶. *Entbindung* is een losmaking van de ‘eenheid’ van de lichamelijke ingeslotenheid van het prenatale leven en biedt borelingen voor de eerste keer de mogelijkheid van binding, scheiding en verbinding. Met deze drieslag wordt expliciet een verband tussen de geboorte en menselijke relaties gelegd. *Entbindung* leidt tot een wezenlijke *binding* omdat de geboorte een samenwerking is tussen minimaal twee mensen, moeder en kind, die onder welke omstandigheden dan ook op elkaar betrokken zijn. *Entbindung* bewerkstelligt echter ook een *scheiding* tussen de foetus die in de moeder bestond en de moeder in wier lichaam de foetus kon ontstaan. De scheiding biedt aansluitend

¹⁵ Saner (1995, p. 24) heeft het in deze betekenis over ‘ontwikkeling’ in plaats van ‘sprong’.

¹⁶ In *The Birth of Difference* (1997) is het begrip *Entbindung* vertaald als *release* ofwel bevrijding of verlossing. Ik vind *verlossing* niet helemaal passen omdat het als zelfstandig naamwoord in een andere betekenis gebruikt wordt. Mijn thesisbegeleidster reikte mij het woord *losmaken* aan en dat vind ik het meest passend bij de bedoeling van Schües. Omdat zowel het Engelse woord als het Nederlandse woord niet helemaal de lading dekt, gebruik ik het Duitse woord *Entbindung*.

voor het geboren kind de mogelijkheid om nieuwe *verbindingen* met medemensen aan te gaan.¹⁷ Een mens wordt altijd vanuit een relatie in een nieuwe relatie geboren en daarbij maakt het niet uit of die nieuwe relatie heel goed, of slecht, liefdevol of gewelddadig is (Schües 2016, pp. 296-297, p. 360). In de volgende paragraaf zal dit verder worden toegelicht.

Verhoeven (2003, p. 230) ziet de geboorte als een begin en een afscheid. Een afscheid omdat het oorspronkelijke ‘wij’ van moeder en foetus nooit meer in dezelfde onderlinge verbinding zal zijn. De verbinding van het ongeboren kind en de moeder is grensoverschrijdend en wordt gekenmerkt door een fluïde verwevenheid. Deze relatie wordt bemiddeld door de placenta die er voor zorgt dat de uitwisseling van leven tussen moeder en kind bewerkstelligd wordt, maar die ook zorgt voor de scheiding, een tussenruimte, tussen het zelf en de ander. Het kind bevindt zich binnen de lichamelijke grenzen van de moeder, het is in haar lichaam en wordt door haar lichaam gevoed door middel van de placenta (Verhoeven, pp. 242-243). Dit oorspronkelijke ‘wij’ vormt de basis voor andere vormen van relationaliteit Om ook met anderen, en op een andere wijze met de moeder, verbinding te kunnen maken, moet het kind verschijnen in de wereld oftewel geboren worden. Als het kind los is gekomen uit het lichaam van de moeder en zich daar niet meer in bevindt, ontstaat er ruimte om met anderen een relatie aan te gaan (Verhoeven, 2003, p. 364).

3.3 De generatieve geboorte

In paragraaf 1.3 werd duidelijk dat menselijke relaties in het denken van Schües centraal staan. Dit uitgangspunt vormt de kern van haar opvatting over de geboorte als generatieve gebeurtenis. Zij biedt daarmee een interessant en bruikbaar kader om de geboorte vanuit een generatief aspect te thematiseren. In deze paragraaf zet ik haar ideeën hierover uiteen. Schües is hierbij sterk geïnspireerd door Cavarero, bij wie de afstamming van de moeder in het denken over de geboorte centraal staat. Ook bij Verhoeven neemt de moederlijke genealogie een belangrijke plaats in bij het denken over de geboorte. Ik zal daarom ook ingaan op de ideeën van deze twee denkers.

Een generatieve samenhang

Het leven van het kind begint al in het lichaam van de moeder. Door de geboorte ontstaat er ruimte voor borelingen om opnieuw verbindingen aan te gaan. In deze ruimte, door Cavarero (1997, p. 211) “de schouwplaats van de geboorte” genoemd, worden de eerste relaties gevestigd. Deze plek is al bepaald door de familiegeschiedenis, de sociale en culturele voorgeschiedenis en de biologische positie van de boreling, omdat ze al een gegeven zijn. Het prenatale leven en de geboorte vinden plaats binnen een familiegeschiedenis (Schües, 1997, p. 246, 2012, p. 93).

Bij Cavarero (1995, p. 117) zien we een pleidooi voor een filosofie die benadrukt dat ieder mens geboren wordt uit een vrouw en waarbij de individualiteit van de mens, als belichaamd en geseksueerd individu centraal staat. Daarnaast accentueert zij de continuïteit van het leven, doorgegeven door moeders die een ketting van geboorten vormen die teruggaat tot in de

¹⁷Ook andere denkers articuleren het belang van ruimte als voorwaarde om een relatie te kunnen aangaan (Hamington, liminal space, Ricoeur, betweenness, Arendt, in between) Ik kom hier in hoofdstuk vier en vijf op terug.

prehistorie en die de verbinding vormt met het levende web van de natuur. De geboorte is in haar perspectief een verschijnen van het 'ik' als individueel menselijk wezen vanuit de organische ketting van leven, waar de moeder als overgang fungeert.

De moederlijke lijn in het denken over geboortelijkheid is voor Verhoeven (2003, pp. 242-243, p. 363) van wezenlijk belang omdat deze wijst op het lichamelijke, vleselijke aspect dat mensen betekenis geeft en dat mensen verbindt met het leven dat te herleiden is tot de natuur. Mensen hebben een unieke plek in de ketting van generaties, maar zijn ook opgenomen in het organische leven dat menselijk leven inhoudt en dat daarbovenuit gaat.

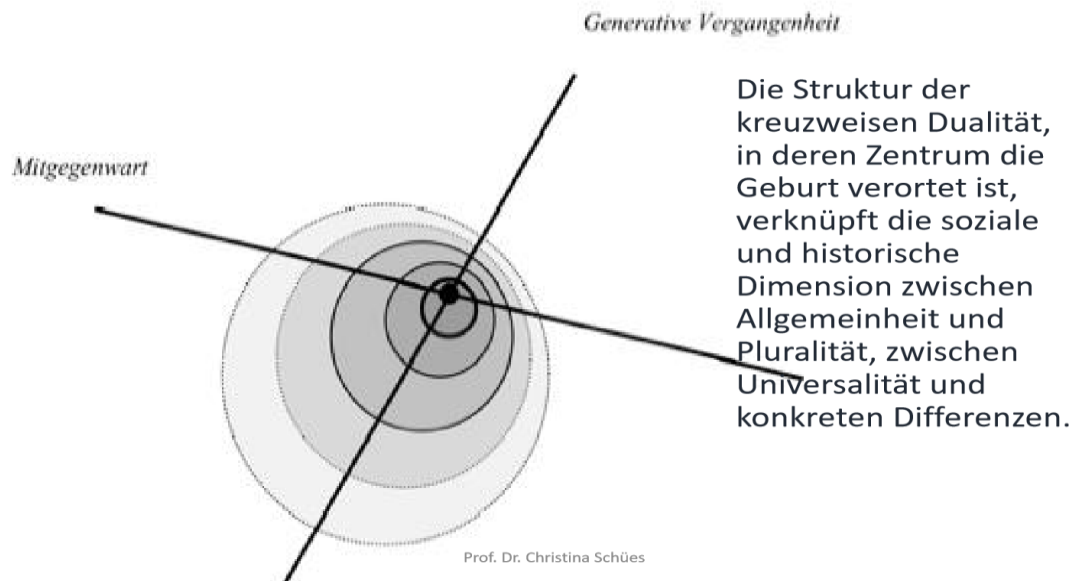
Het belang van de vrouwelijke afkomst wordt ook gezien door Schües (2016, p. 407), al legt zij niet, zoals Cavarero, exclusief de nadruk op het moederlijk continuüm. Het leven is een generatieve kringloop waarin de mens is ingebed: geboren worden, ouder worden en sterven. Er zijn in die kringloop verschillende generaties: mensen die al eerder geboren zijn, generatiegenoten, mensen die na de boreling zijn geboren en nieuwe generaties die nog geboren moeten worden. In die zin is de geboorte een generatieve gebeurtenis omdat ze de losmaking en de verbinding tussen generaties constitueert (Schües, 2012, p. 16).

Deze generatieve samenhang kan als een dubbele betrekkingstructuur worden begrepen. Enerzijds gaat het om een tijds-historische, genealogische inbedding als verbinding en als breuk tussen verleden en toekomst en aan de andere kant bepaalt en markeert de geboorte ook relaties en sociale verbindingen in het heden. Borelingen worden met anderen (generatiegenoten) geboren en zijn met anderen in de wereld tot wie zij zich zullen moeten houden (Schües, 2009, pp. 15-19, 2012, pp. 93-94, 2016, pp. 358-360).

Verhoeven biedt twee begrippen terug die helpend zijn in het begrijpen van deze dubbele betrekkingstructuur. In het generatieve netwerk van de boreling onderscheidt zij een *diachronische* dimensie, dat wil zeggen dat de boreling opgenomen wordt in de geschiedenis en de keten van generaties, en een *synchrone* dimensie, de dimensie waarin de boreling wordt opgenomen in de kring van generatiegenoten (Verhoeven, 2003, p. 303). Deze begrippen worden hierna toegepast om een model van Schües te verduidelijken.¹⁸

Door de diachronische en synchrone dimensie van de geboorte kan de blik enerzijds gericht worden op de historie en de ketting van generaties en anderzijds op de kring van tijd- en generatiegenoten. Dit wordt door Schües (2016, p. 359) uitgewerkt in het volgende figuur:

¹⁸ Deze begrippen zijn niet door Schües zelf gebruikt.



Figuur 1. Kruiselingse relatiestructuur van geschiedenis en heden. Overgenomen uit *Philosophie des Geborensseins* (p. 359) door C. Schües, 2016, Freiburg/München: Verlag Karl Alber. Copyright 2016, Verlag Karl Alber.

De kruiselingse relatiestructuur

Het model van de kruiselingse betrekingsstructuur illustreert de geboorte, opgevat als generatief fenomeen, en helpt om deze gebeurtenis fenomenologisch te thematiseren. Hieronder zullen de structuur en de betekenis van het model uiteen worden gezet. Deze toelichting is ontleend aan paragraaf vijf van hoofdstuk vijf (Schües, 2016, pp. 357-363).

Het midden van het kruis markeert de drempel van de geboorte: het intreden van de boreling in de wereld en in relaties met anderen. Deze drempel vertegenwoordigt tegelijkertijd concreet de *Entbindung* van iemand (de moeder) en in het algemeen de mogelijkheid om in het generatieve en historische proces in te voegen. Het bovenste deel van de kegel markeert de geboorte, van waaruit de fenomenologie het perspectief van de geboortelijkheid ontwikkelen kan. Het hoort bij beide assen en bij geen van twee. Het markeringspunt van de geboorte (nulpunt) wijst daarom naar buiten waardoor het als kruispunt versterkt wordt. De verticale as staat voor de diachrone dimensie van de geboorte die vanuit het perspectief van de boreling zijn voorgeschiedenis representeert. Die voorgeschiedenis omvat verhalen van de vroege kindheid en de geboorte, die de boreling zich niet herinneren kan en buiten zijn of haar bereik liggen, maar die door anderen overgedragen kunnen worden. Dit voor borelingen onbekende, anonieme bereik, dat deel uitmaakt van hun levensverhaal, wordt verbeeld door de in de diepte steeds breder wordende kegel. De kegelvorm maakt het mogelijk om zowel het bewustzijn als de diepte te illustreren van het anonieme, onbewuste bereik van alle mensen met betrekking tot hun geboorte.

De horizontale as representeert de synchrone dimensie. Het gaat daar om de anderen, generatiegenoten, maar ook om tijdgenoten die met de boreling op de wereld zijn, en met wie de boreling door de geboorte in relatie treedt. In de volgende paragraaf wordt dit verder toegelicht.

Het model is in zijn algemeenheid op ieder individueel mens van toepassing omdat iedere geboorte een diachrone en synchrone dimensie omvat (ieder mens is van iemand en met anderen geboren). Daarnaast zal ieder mens concreet, in zijn eigenheid en op persoonlijke wijze de verschillende relaties en betrekkingen in zijn leven ervaren. De manier waarop de geboorte plaatsvindt, en hoe de relaties met de moeder en anderen in het heden in de wereld vorm krijgen, zijn voor ieder mens verschillend al naar gelang de persoonlijke, culturele en maatschappelijke omstandigheden. Deze historische en sociale dimensies, opgevat als een kruiselingse relatiestructuur, bewerkstelligen enerzijds dat de blik op de persoonlijke voorgeschiedenis gericht kan worden en op de geschiedenis en verhalen die buiten het bereik van het bewustzijn liggen. Anderzijds brengen deze dimensies ook het verleden, het heden en de toekomst van het in de wereld zijn met anderen in perspectief.

3.4 Een relationeel fenomeen

Het model van de dubbele betrekkingstructuur zoals in de vorige paragraaf uiteengezet, maakt duidelijk dat mensen door de geboorte in een diachrone en synchrone dimensie worden ingevoegd in een medemenselijk web van relaties. Daaruit volgt dat het begin op de wereld bepaald wordt door de relatie (Schües, 2016 p. 405). De relatie kan ontstaan omdat de boreling zich losmaakt van de moeder, de *Entbindung*. Doordat het kind is losgekomen uit de moeder, ontstaat er ruimte om met anderen een relatie aan te gaan en op nieuwe wijze met de moeder in relatie te treden (Schües, 2016, p. Verhoeven, 2003, p. 364).

Bij Cavarero vindt Schües de inspiratie om deze gedachte verder uit te diepen. De plek van de geboorte is een schouwplaats, waar de mens als eerste verschijnt aan de wereld. De boreling wordt er aanschouwd als meisje of jongen, als dochter of zoon, gewenst of ongewenst, mooi, of lelijk (Schües, 2016, p.360, p. 404). In deze ruimte worden door de geboorte relaties gevestigd tussen de boreling, de moeder en anderen en tussen vorige en huidige generaties. De relatie met en de afkomst van een vrouwelijke ander, zijn daarbij bepalend voor de toegang tot de persoonlijke geschiedenis en voor de narratieve constructie van de betekenisgeving en identiteit van borelingen (Schües, 2012, p. 102). Borelingen worden op de schouwplaats door hun moeder tot hun unieke lichamelijke en geslachtelijke werkelijkheid gebracht maar het constitutieve verschijnen van een lichamenlijk 'zelf' blijft steeds afhankelijk en contextbepaald in een relationele ruimte met anderen (Schües, 2016, p. 411). Deze eerste blik omvat een eerste relatie (Schües, 2012, p. 94).

De geboorte is als fenomeen niet los van anderen te beschouwen, omdat de herinnering zich aan de ervaring van mensen onttrekt. Hierdoor kan een deel van de eigen persoonlijke geschiedenis slechts door anderen verteld worden, en dat betekent dat die geschiedenis een deel van de mens zelf is, maar ook altijd een deel van andere mensen, die bij de geboorte direct of indirect betrokken waren (Schües, 2012, p. 102, 2016, p. 403). Cavarero (1997, p. 212) vat het kernachtig samen in het statement dat "het begin de relatie is".

Samenvatting en conclusie

De prenatale relatie waarin moeder en foetus op elkaar betrokken zijn, vormt een basis waarop de boreling later andere relaties kan aangaan. Door de geboorte maakt de boreling zich los van de moeder en wordt er in de interactie tussen moeder en kind ruimte geschapen die nodig is om met anderen relaties aan te kunnen gaan. De geboorte is een generatief fenomeen omdat de boreling door de geboorte wordt ingevoegd in een tijds-historische, genealogische dimensie als verbinding en als breuk tussen verleden en toekomst. Anderzijds bepaalt en markeert de geboorte ook intermenselijke relaties en sociale verbindingen in het heden. De geboortelijkheid van mensen wordt gekarakteriseerd door relationaliteit.

Schües was op zoek naar een manier om de geboorte filosofisch en fenomenologisch te thematiseren. Dat was lastig omdat mensen zich hun geboorte niet kunnen herinneren. Het model van de kruiselingse relatiestructuur ziet de mens niet als een geïsoleerd individu in de wereld, maar als mens met en door anderen in de wereld, waardoor de eigen geboorte als fenomeen met en door anderen gethematiseerd kan worden omdat het als fenomeen alleen met en door anderen verschijnt. Fundamentele vragen zoals ‘van wie ben ik geboren?’, of ‘van wie stam ik af?’ kunnen door anderen verteld en overgedragen worden. Hierdoor kunnen borelingen betekenis geven aan hun geboorte.

Er is nog een ander belangrijk aspect van geboortelijkheid dat Schües heeft meegenomen in haar studie: het politieke nataliteitsbegrip van de politiek-filosoof Hannah Arendt. Dit begrip heeft alle voornoemde denkers geïnspireerd en uitgedaagd om geboortelijkheid te beschouwen en verder te denken. Omdat zowel Schües als Verhoeven positief, kritisch en kritisch verwerkend zijn ingegaan op met name de relationele aspecten van het nataliteitsbegrip van Arendt en deze reflecties relevante aanvullingen bieden op het zorgethische begrip relationaliteit, zal ik in het volgende hoofdstuk de reflecties van Schües en Verhoeven op geboortelijkheid en relationaliteit relateren aan het nataliteitsbegrip van Arendt.

4. In dialoog met Arendt, Schües en Verhoeven

Schües (2016, pp. 401-464) betreft haar relationele concept van geboortelijkheid in het verder denken over het nataliteitsbegrip van Arendt. Deze denkslag biedt aanknopingspunten voor de verrijking van het zorgethische begrip relationaliteit, en daarom worden de gedachten van Schües hierover in dit hoofdstuk uitgewerkt. Ook Verhoeven heeft in haar dissertatie het nataliteitsconcept van Arendt in verband gebracht met relationaliteit. Haar reflecties hierover lopen grotendeels parallel aan die van Schües, maar er zijn ook enkele verschillen en daarom neem ik haar gedachten ook mee in dit hoofdstuk.

De opzet van dit hoofdstuk is als volgt: allereerst schets ik voor zover passend bij deze thesis het nataliteitsbegrip en enkele daarmee samenhangende begrippen van Arendt zoals uiteengezet in *The Human Condition* (1958). Vervolgens geef ik in een schema de reflecties van Schües en Verhoeven op het nataliteitsbegrip van Arendt weer voor zover van belang voor het denken over geboortelijkheid en relationaliteit. Op die manier simuleer ik een dialoog tussen de drie denkers. In de laatste kolom geef ik aan wat de opvattingen opleveren voor het zorgethische begrip relationaliteit. Daarmee wordt de derde deelvraag van deze thesis beantwoord: *Wat levert een kritische vergelijking op van de politiek-ethische en fenomenologische ideeën over geboorte en relationaliteit voor het zorgethische begrip relationaliteit?*

4.1 Het nataliteitsbegrip van Hannah Arendt

In *The Human Condition* (1958) denkt Arendt na over “wat wij doen” (Arendt, 2009, p. 14). Arendts uitgangspunt daarbij is dat mensen niet geboren zijn om te sterven, maar om te beginnen en dat mensen de wereld bevolken en niet *de mens*. Mensen geven vanuit hun eigen context betekenis aan hun bestaan. Dit doen mensen door te *spreken* en te *handelen* in het publieke domein dat Arendt strikt onderscheidt van het private domein, de wereld waar de twee andere menselijke activiteiten, werken en arbeiden toe behoren (Arendt, 2009, p. 16).

Met haar nataliteitsbegrip, biedt Arendt een politiek-ethische uitwerking van geboortelijkheid die zich voornamelijk richt op een metaforische, tweede geboorte waardoor mensen in een publieke ruimte steeds opnieuw aan elkaar verschijnen door te spreken en te handelen.

Nataliteit

“Met woord en daad treden wij de wereld binnen en dit binnentreden is als een tweede geboorte, waarmee we het naakte feit van onze oorspronkelijke fysieke verschijning bevestigen en er de consequenties van aanvaarden” (Arendt, 2009, pp. 161-162).

Arendts concept van *nataliteit* omvat de fysieke geboorte, het feitelijk verschijnen op de wereld, door haar gelokaliseerd in de private ruimte van het huishouden, en de tweede, metaforische geboorte, waar mensen toetreden tot de publieke ruimte waar zij in vrijheid kunnen spreken en handelen.

In de meest algemene zin betekent handelen, beginnen, of een initiatief nemen (Arendt, 2009, p. 162). Omdat handelen voor Arendt de belangrijkste menselijke activiteit is, ligt bij haar de nadruk op de tweede geboorte waar het nemen van initiatief, het spreken en handelen in vrijheid, gelokaliseerd zijn.

Het baren van de vrouw categoriseert Arendt (2009, pp. 90-92) als *arbeiden*, het produceren van nieuw leven dat zij relateert aan het private domein van repeterende, natuurnoodzakelijke processen die nodig zijn om het leven in stand te houden.

Pluraliteit

De wereld wordt bewoond door mensen, niet door de mens (Arendt, 2009, p. 15).

Pluraliteit is de essentiële voorwaarde voor het handelen en spreken en houdt zowel gelijkheid als verscheidenheid in. Pluraliteit betekent voor Arendt (2009, p. 15) dat mensen en niet één mens de wereld bevolken. Mensen verschijnen aan elkaar door te spreken en te handelen en daarin onderscheiden ze zich van elkaar. Dit verschijnen in de publieke ruimte berust op beginnen en het zetten van een eerste stap.

Handelen

“Handelen en spreken, spelen zich af onder de mensen...” (Arendt, 2009, p. 167).

Handelen is de enige activiteit die zich rechtstreek tussen mensen afspeelt (Arendt, 2009, p. 15). Mensen zoeken in de wereld naar *interesses*, zaken waar zij zich op richten. Deze *interesses* vormen gelijktijdig ook hetgeen zich tussen de mensen bevindt (*inter-est*). In deze tussenruimte ontstaat de mogelijkheid voor mensen om met elkaar relaties aan te knopen door te handelen en te spreken (Arendt, 2009, p. 167).

Het netwerk van relaties in de publieke ruimte *is* er eenvoudig waar en wanneer mensen met elkaar samenleven (Arendt, 2009, p. 168). Handelen en spreken vinden plaats in niet aflatend contact met het relationele netwerk (Arendt, 2009, p. 172).

4.2 Dialoog tussen drie geboortedenkers

In onderstaand schema zijn verschillende aspecten van het nataliteitsbegrip van Arendt weergegeven, waar Schües en Verhoeven op hebben gereflecteerd in hun studies.

| | Arendt | Schües | Verhoeven | Aanknopingspunten voor zorgethische begrip relationaliteit |
|--------------------------------------|---|--|--|--|
| Discipline/wetenschappelijke context | Politiek denker | Fenomenologe | Godsdienstfilosofo/Politiek-(zorg)ethica | Vanuit verschillende disciplines het politieke begrip nataliteit in verband brengen met relationaliteit. |
| Focus | Nadenken over wat wij doen” (Arendt 2009, p. 14). | Vanuit het perspectief van geboortelijkheid opgevat als kruiselingse betrekingsstructuur, de begrippen geboorte, geboortelijkheid en beginnen van Arendt ontvouwen (Schües, 2016, p. 20, pp. 401-402). | Reconstrueren van het nataliteitsbegrip van Arendt en nagaan of dit begrip een bredere werking kan krijgen dan alleen de politieke theorie. Verder doordenken van het begrip nataliteit als filosofisch-antropologisch begrip en de toepassing van het begrip in de ethische reflectie (Verhoeven, 2003, p. 14). | |
| De herkomst van de mens | Mensen komen uit de duisternis van een | Mensen komen niet uit het niets, maar zijn uit iemand | Mensen verschijnen niet uit het niets maar worden uit een | <i>Schües en Verhoeven benadrukken, in</i> |

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| | onderwereld (Arendt, 2009, p. 63). | geboren (Schües, 2016, p. 403). | moeder geboren (Verhoeven, 2003, p. 360). | <i>tegenstelling tot Arendt het feit dat mensen uit een vrouw geboren worden.</i> |
| Baren is een natuurlijke activiteit. | Baren is “arbeiden”, herhalende productie van nieuw leven en speelt zich af in de private wereld (Arendt, 2009, p. 98). | De vrouw die door de geboorte moeder wordt, heeft een kind op de wereld gezet en heeft zich voor hem of haar dragend ingezet. Als de moeder met haar intrede in de moederlijke orde ¹⁹ niet vergeten wordt, dan zou het mogelijk zijn ook een vrouwelijke genealogie te vormen (Schües, 2016, p. 407). | Met de moeder verschijnt de vleselijke relationaliteit en het wij dat vooraf gaat aan het ik (Verhoeven, 2003, p. 360). Moederlijke oorsprong verwijst naar een geschiedenis van het menselijk geslacht (Verhoeven, 2003, p. 365). | <i>Positionering van de moeder bij de geboorte, nodigt uit tot opnieuw doordenken van de positie van de moeder binnen het zorghetische begrip relationaliteit (en mogelijk voor de zorghetiek zelf). Moederlijk continuüm verwijst naar genealogische vrouwelijke inbedding.</i> |
| Strikte scheiding tussen privé en publieke wereld | De grens tussen het privé- en publieke domein loopt gelijk met de scheiding tussen het huishouden en het publieke domein. De opkomst van het | Beide werelden zijn met elkaar verbonden omdat mensen niet uit het “niets” in het politieke domein hun entree maken maar dat doen vanuit het | De stap van de eerste naar de tweede geboorte is geen heldhaftige daad, maar een proces van kleine stapjes (Verhoeven, 2003, p. 328). | <i>Het antwoord van Schües en Verhoeven is relevant voor de zorghetiek omdat het een bevestigend, nuancerend en nader invulling gevend antwoord is op</i> |

¹⁹ De term “de symbolische orde van de moeder” komt van de Italiaanse feministische filosofe Luisa Muraro (1993) die samen met onder andere Adriana Cavarero het filosofisch genootschap ‘Diotima’ vormt.

| | | | | |
|---|---|--|--|---|
| | maatschappelijk domein is een relatief nieuw verschijnsel (Arendt 2009, p. 32). | private domein (Schües, 2016, p. 436). | | <i>de ideeën over de 'moral boundaries' van Joan Tronto.</i> |
| Nataliteit: Geboortelijkheid (Geburtlichkeit) | “Omdat zij initium (begin) zijn, nieuwelingen en beginnelingen krachtens geboorte, nemen mensen initiatief, voelen zij zich gedrongen tot handelen” (Arendt, 2009, p. 162). | Mensen zijn in staat om te beginnen omdat ze in een web van relaties worden geboren (Schües, 2016, p. 416). Dit relatienetwerk zorgt dat de mens kan “verschijnen” aan de wereld die hem uitdaagt en uitnodigt om te reageren op de wereld en de anderen die ook in de wereld zijn. Dat betekent dat niet alleen de eigen geboorte maatgevend is voor de vaardigheid om te kunnen beginnen maar dat ook degenen die al in de wereld zijn door de komst van nieuwe borelingen aangezet kunnen worden om opnieuw te beginnen omdat de aankomst van borelingen nieuwe relaties initieert. Hun komst is een gebeurtenis die de vastgestelde ordening van buitenaf | Het begin van borelingen ligt in de privésfeer maar komt tot nadere ontwikkeling door middel van het web van relaties dat alle domeinen doorkruist. Geboortelijkheid is inherent aan het mens-zijn in welk domein de mens zich ook bevindt en welke activiteit hij of zij ook ontplooit (Verhoeven, 2003, p. 360). | <i>Het vermogen om te beginnen wordt uitgelokt door relaties. Politieke begrip nataliteit wordt relationeel ingevuld.</i> |

| | | | | |
|-----------------------------------|--|---|--|--|
| | | doorkruist (Schües, 2016, p. 417). | | |
| Pluraliteit: geslachtsverschil | “wat iemand is. . . “ (Arendt, 2009, p. 161). | In de schouwplaats van de geboorte vindt de oorspronkelijke verschijning van borelingen plaats en kunnen zij tot hun eigen lichamelijke en geslachtelijke ²⁰ werkelijkheid gebracht worden. Deze geslachtelijke ordening begeleidt borelingen in het leven en is deel van hun geboortelijke zijnswijze (Schües, 2016, p. 411). | Mensen worden geboren als belichaamde en geslachtelijke wezens: als meisjes of als jongens. Het begin van het leven betekent ook het begin van een vrouwelijke of mannelijke identiteit, hoe deze ook mag worden verstaan of ingevuld (Verhoeven, 2003, p. 182). | <i>Het geslachtsverschil is een niet te verwaarlozen aspect van de geboorte.</i> <i>Borelingen kunnen zichzelf nog niet beschouwen. Om tot hun geslachtelijke verschijnen te komen hebben ze anderen nodig.</i> <i>Dit idee biedt de mogelijkheid om het verband tussen geslachtelijkheid, als aspect van lichamelijke en relationaliteit verder door te denken.</i> |

²⁰ Geslachtelijkheid slaat bij Schües op geslachtsverschil.

| | | | | |
|---|---|---|--|--|
| <p>Generativiteit</p> | <p>Het levensverhaal van een uniek persoon begint met zijn geboorte en eindigt met zijn dood (Arendt, 2009, p. 169).</p> | <p>Een persoon is naast een uniek persoon ook een generatief subject wiens leven zich niet alleen tussen geboorte en dood afspeelt, maar ook in een diachrone samenhang is ingebed die zich over zijn geboorte en dood uitstrekt (Schües, 2016. p. 438).</p> | <p>De lichamelijke component, de geschiedenis van het vlees wijst op continuïteit, onlosmakelijke verbondenheid en verwantschap met het verleden van ons belichaamd bestaan (Verhoeven, 2003. p. 364).</p> | <p><i>Schües en Verhoeven wijzen op het generatieve aspect in de relaties van mensen. Verhoeven benadrukt de geschiedenis van het vlees (vergelijk Ruddick, 1995, p. 186).</i></p> <p><i>Het generatieve aspect van relationaliteit is nog niet in de volle breedte doordacht in de zorgethiek.</i></p> <p><i>Generativiteit en narrativiteit worden met elkaar in verband gebracht.</i></p> |
| <p>Web of relations Interesse (inter-est)</p> | <p>“Het domein van menselijke aangelegenheden, bestaat strikt genomen uit het netwerk van de intermenselijke betrekkingen, dat er eenvoudig is waar en wanneer mensen</p> | <p>De schouwplaats van de geboorte, is als relatieruimte geconstitueerd en deze tussenwereld moet, tegen de opvattingen van Arendt, wel een relatieruimte zijn, ook als deze als ‘privé’ wordt aangemerkt waar slechts voor de levensnoodzakelijkheden, zekerheid en geborgenheid</p> | <p>Familierelaties (initiële netwerk) vormen de start en zijn voorwaarde voor alle verdere betrekkingen of deze nu privé, publiek of sociaal van aard zijn (Verhoeven, 2003, p. 328).</p> | <p><i>In de schouwplaats van de geboorte worden relaties gevestigd die constitutief zijn voor alle verdere relatienetwerken.</i></p> <p><i>Dit idee nodigt uit om aan te sluiten bij de</i></p> |

| | | | | |
|--|---------------------------------------|--|--|---|
| | samenleven” Arendt. 2009, p, 168). | wordt gezorgd (Schües, 2016. p. 430). | | <i>bestaande ideeën over ruimtes binnen de zorgethiek en deze samen verder te doordenken.</i> |
|--|---------------------------------------|--|--|---|

5. In discussie met zorgethici en geboortedenkers

De bevindingen van het literatuuronderzoek uit hoofdstuk twee, drie en vier worden in dit hoofdstuk kritisch beschouwd en met elkaar in verband gebracht. Tevens zullen enkele aanbevelingen voor nader onderzoek worden gedaan.

5.1 Zorgethici en geboortedenkers revisited

De geboortedenkers leggen expliciet de nadruk op de positie van de moeder bij de geboorte. Op de schouwplaats van de geboorte neemt de moeder een belangrijke plaats in omdat boreelingen door hun moeder in hun lichamelijke en daarmee tot hun geslachtelijke bestaan worden gebracht. De moeder vormt zowel de uitgang als de ingang tot de wereld en daarmee een drempel die een relatie tussen moeder en kind markeert. De concrete vormgeving van deze relatie, in welke zin dan ook, ervaren alle mensen voor het eerst met en door een vrouw (Schües, 2009, p. 18, 2012, p. 102, 2016, p. 404). Ook articuleren geboortedenkers het belang van het moederlijk continuüm, de vrouwelijke genealogie die zicht biedt op een vrouwelijke afkomst en van een besef dat mensen deel uitmaken van oneindige vrouwelijke lijn die terug gaat tot in de prehistorie (Cavarero, 1995, p. 117; Schües 2016, p. 407; Verhoeven, 2003, p. 365).

Zorgethici erkennen dat praktijken, lichamen en gevoelens vindplaatsen van ethiek en morele inzichten zijn, waar macht altijd een rol speelt (Held, 1989; Leget et al., 2017; Noddings, 1984; Ruddick, 1995; Tronto, 1993; Walker, 2007) en dat ervaringen van zorgen en ook lichamelijke ervaringen van vrouwen met betrekking tot zwangerschap zoals dragen, baren, en zogen, in de lange traditie van filosofie en ethiek ernstig zijn onderbelicht (Held, 1989, 375; Ruddick, 1995, 192). Van daaruit is de positie van de moeder bij de geboorte nog altijd weinig doordacht en verdient ze nog nadere (zorgethische) uitwerking.

Het relationele mensbeeld van de zorgethiek stoelt op de gedachte dat ieder mens ooit geboren is uit een vrouw en dat daarom alle mensen ooit verzorgd en bemoederd zijn. Ruddick (1995, p. 187) wijst daarbij op de zorg van moeders voor een geliefd lichaam dat zich uit in het dragen, baren en zogen. Ook de geboortedenkers betrekken aspecten van zorg in het denken over geboorte en geboortelijkheid: de zorg van de moeder die de foetus draagt en baart (Schües, 2016, pp. 303-304; Verhoeven, 2003, pp. 240-241). De relatie tussen moeder en foetus wordt door geboortedenkers bestempeld als een 'niet-reciproke relatie' of een 'belangeloos geven' (Schües, 2016, pp. 304-305; Verhoeven, 2003, p. 241) en vormt de basis om later andere relaties aan te gaan (Verhoeven, 2003, p. 241, p. 364).

Het benadrukken van de fysieke zorgrelatie tussen moeder en foetus als ideaal, of als basis voor verdere relaties is niet zonder risico. Zorgrelaties invullen als relaties tussen moeder en kind, heeft onderdrukkend gewerkt voor vrouwen (Held, 1989; Tronto, 1993). Door zorgen als iets natuurlijk te zien of als een 'belangeloos geven' of 'natuurlijk', wordt er een bepaalde gevoelswaarde aan gekoppeld. De relatie wordt dan gezien als iets dat exclusief voorbehouden is aan vrouwen, waardoor er een bepaald sentiment aan gekoppeld wordt. Door deze opvatting worden traditionele man-vrouw verhoudingen bevestigd en wordt zorg iets wat toegeschreven wordt aan vrouwen (Van Nistelrooij, 1996, p. 56, pp. 64-65).

Door het concept van het *relationele zelf* van Ricoeur toe te passen op de zorgontvanger (Van Nistelrooij, 2015; Nistelrooij et al., 2017) wordt zicht geboden op de band tussen de zorgontvanger en anderen en het levensverhaal dat zij samen construeren. Hier is een parallel te trekken met borelingen. Ook het *zelf* van de boreling is nauw verbonden met anderen. In het denken over de geboorte kan de geboorte als fenomeen niet los van anderen beschouwd worden omdat de herinnering zich aan de ervaring van mensen onttrekt. Dit brengt met zich mee dat de persoonlijke geschiedenis van de mens slechts door anderen verteld kan worden, en dat betekent dat die geschiedenis een deel van de mens zelf is, maar ook altijd een deel van andere mensen, die bij de geboorte direct of indirect betrokken waren (Schües, 2016 p. 257, p. 323). Zelfs voordat borelingen geboren worden, zijn ze al ingebed in een relationele structuur en maken ze deel uit van het levensverhaal van anderen. Het concept van *het relationele zelf* van Ricoeur biedt verdieping om generatieve en narratieve aspecten van het zorggethisch begrip relationaliteit verder te doordenken, maar ook om dit concept explicieter te betrekken in het denken over de geboorte en geboortelijkheid van mensen en de relationele structuren waarin zij geboren worden.

De tussenruimte, als voorwaarde voor het aangaan van relaties, zowel in de publieke als in de private ruimte, is door verschillende denkers in verband gebracht met relationaliteit. Met de idee van de geboorte als *Entbindung*, de fysieke losmaking van de moeder, waardoor er ruimte ontstaat om nieuwe relaties aan te gaan, worden *relationaliteit* en *ruimtelijkheid* door geboortedenkers met elkaar verbonden. Een gelijksoortig idee komt ook terug in de zorgethiek. Zorgethicus Maurice Hamington (geb. 1960) heeft een link gelegd tussen de *relationaliteit* en *ruimtelijkheid* in zijn concept van ‘liminal space’ tussen mensen waarin zich zorg afspeelt (Hamington, 2004). Ook is al eerder gewezen op Ricoeur en Arendt die ook nagedacht hebben over een tussenruimte die nodig is om relaties te kunnen aangaan.

Arendt (2009) lokaliseerde de relationele ruimte, daar waar mensen aan elkaar verschijnen exclusief in de publieke sfeer (zie hiervoor hoofdstuk vier). De geboortedenkers menen echter dat de grenzen tussen het private en het publieke domein niet strikt gescheiden zijn. In de private sfeer kunnen ook betekenisvolle relaties ontstaan doordat mensen aan elkaar verschijnen en mensen komen niet uit het ‘niets’ als ze verschijnen in de publieke wereld (Schües, 2016, p. 407; Verhoeven, 2003, p. 360). Tronto (1993) wees ook op de drie morele grenzen die het denken over zorg markeren: de grens tussen ethiek en politiek, de grens met betrekking tot het morele standpunt (morele oordelen moeten gebaseerd worden vanuit het standpunt van een rationele, objectieve, morele persoon) en de grens tussen de publieke en prive-sfeer. De vrouw wordt gepositioneerd in de private sfeer. De grenzen moeten kritisch beschouwd en opnieuw getrokken worden zodat vrouwen ook volop kunnen deelnemen aan het publieke leven.

De geboortedenkers (Schües, 2016, p. 412; Verhoeven, p. 182) leggen een verband tussen pluraliteit, geslachtelijkheid en de privéwereld. In de schouwplaats van de geboorte vindt de oorspronkelijke verschijning van borelingen plaats en komen zij tot hun lichamelijke en geslachtelijke werkelijkheid. Borelingen worden als meisje of jongen beschouwd. Deze geslachtelijke ordening is deel van hun geboortelijke zijswijze. Daarmee zijn geslacht en geslachtsverschillen wezenlijke fundamenten van het menselijk samenleven en van de pluraliteit. Pluraliteit is vanuit genealogisch perspectief tegelijkertijd een voorwaarde als ook een uitwerking van nataliteit en generativiteit en is ook een onderdeel van de privéwereld.

Voor Arendt (2009, p. 161) is de geslachtelijkheid slechts een van de verschillen tussen mensen (*whatness*).

De geboortedenkers relateren de geboorte en geboortelijkheid vanuit een generatief perspectief, aan het politieke begrip ‘nataliteit’ van Arendt. Het vermogen om te beginnen wordt uitgelokt door de relatie, zowel voor borelingen als voor degenen die al in de wereld zijn omdat zij door de komst van nieuwe borelingen aangezet kunnen worden een nieuw begin te maken, omdat de geboorte nieuwe relaties initieert. De geboorte begrijpen als relatie betekent dan dat borelingen beginnende beginners zijn, en op de relaties waarin zij geboren zijn, reageren. Door deze relationele invulling van de geboorte en de geboortelijkheid wordt het politieke begrip nataliteit van Arendt relationeel ingevuld en verbonden met de private sfeer.

5.2 Aanbevelingen voor nader onderzoek

Vanuit dit conceptuele onderzoek volgen enkele aanbevelingen voor vervolgonderzoek.

Schües gaat in de epiloog van haar studie (pp. 471-499) in op de gevolgen van de toepassing van geboortetechnieken. Daarbij besteedt ze relatief weinig aandacht aan lichamelijkeid. Het naar de achtergrond verdwijnen van lichamelijke kenmerken van zwangerschap en geboorte door de toepassing van nieuwe technieken op het gebied van conceptie en geboorte, vragen om een filosofische doordenking. Dat zou kunnen in de lijn van Verhoeven die hiervoor al putte uit het werk van Irigaray en Cavarero. Geboortelijkheid en het geboren-zijn van mensen zou ook door een heuristische lens van het zorgethische begrip *lichamelijkheid* beschouwd kunnen worden, net zoals dat in deze studie met het zorgethische begrip *relationaliteit* is gedaan.

Bio-medische technieken kunnen ingrijpen in de generatieve en relationele structuren waarin mensen geboren worden. Deze structuren zijn volgens de geboortedenkers voor alle mensen aan de basis gelijk: geboren-worden uit een vrouw en daardoor de eerste relationele ervaring opdoen door en met een vrouw en de generatieve inbedding in de gekruiste betrekkingstructuur. De studie van Schües biedt inzicht in het belang en de betekenis hiervan voor mensen en hun relaties en laat daarmee zien wat er op het spel staat als in deze structuren, waaraan mensen hun betekenis en identiteit ontleen, wordt ingegrepen door technologie. De toepassing van biomedische technieken levert vraagstukken op vanuit verschillende invalshoeken: filosofische vragen over de rol van technologie als mogelijk relationeel aspect, over lichamelijkeid en relationaliteit als ingegrepen wordt in het oorspronkelijke ‘wij’ van moeder en foetus, een prenatale relatie van waaruit borelingen verdere relaties kunnen aangaan, maar ook juridische kwesties met betrekking tot bijvoorbeeld juridisch ouderschap en gezagsrelaties omdat door toepassing van geboortetechnieken het niet altijd meer op voorhand duidelijk is, wie de biologische en/of de juridische ouders zijn van een kind.

Interessant is ook dat onderzoek uitwijst dat de kwaliteit van familierelaties en het sociale netwerk een grotere positieve invloed hebben op het welbevinden en de sociale ontwikkeling van jonge kinderen, dan een biologische afstammingsrelatie met ouders of een ‘natuurlijke’

conceptie (Golombok, 2015). Onderzoek naar de ervaringen van oudere kinderen, of jongvolwassenen zou aanvullend kunnen zijn.

6. De relationele inbedding van de boreling

Dit hoofdstuk omvat de conclusie van dit onderzoek.

De hoofdvraag die in dit onderzoek is gesteld is:

Welke verrijking kan het gedachtegoed van enkele politiek-ethische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid bieden aan het zorgethische begrip relationaliteit dat deels is gevoed door ervaringen van moeders?

Om de hoofdvraag te beantwoorden zijn drie deelvragen geformuleerd die in hoofdstuk twee, drie en vier zijn beantwoord. Hier wordt nog kort ingegaan op de deelvragen.

1. Wat zeggen zorgethici over relationaliteit en ervaringen van moeders?

De uitspraak van zorgethica Eva Kittay “*Everybody is a mothers child*” is verbonden met het relationele mensbeeld van de zorgethiek. Zorgethici hebben het begrip relationaliteit vooral gedacht in het kader van de relatie tussen zorggever en zorgontvanger in de bredere sociale, politieke en professionele context. Door het concept van het relationele zelf van Ricoeur toe te passen binnen zorgrelaties, wordt in het zorgethische begrip relationaliteit een aspect van generativiteit gevlochten.

De tijdelijke, intieme en intensieve band tussen moeder en het ongeboren kind is een voorbode van een levensbepalende relatie met een uniek, afhankelijk persoon. Deze band is voorwaarde om na de geboorte relaties aan te gaan. Om het belang van de geboorte beter te begrijpen, is het innerlijk perspectief van de moeder op dit fenomeen onontbeerlijk.

2. Hoe geven enkele specifieke politieke (zorg)ethische, filosofische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid en in het bijzonder de fenomenologe Christina Schües, invulling aan de begrippen geboortelijkheid en relationaliteit?

Het gedachtegoed van de geboortedenkers biedt zicht op een generatieve, sociale, geslachtelijke en narratieve inbedding van een individu dat eerst lichamelijk is omgeven door een vrouwelijke ander in een niet-reciproke relatie en daarna zorgend relationeel verbonden is met anderen, al voordat het zich als ik bewust is van zichzelf en de anderen.

Door de gedachte dat de geboorte een ervaring is die zich aan het bewustzijn onttrekt en daardoor alleen met en door anderen gedacht kan worden, worden de geboorte en geboortelijkheid in een relationeel perspectief geplaatst. De prenatale relatie waarin moeder en foetus op elkaar betrokken zijn, vormt een basis waarop de boreling later andere relaties kan aangaan. Door de geboorte maakt de boreling zich los van de moeder en wordt er ruimte geschapen die nodig is om met anderen relaties aan te kunnen gaan. De boreling verschijnt op de schouwplaats van de geboorte waar hij of zij wordt aanschouwd. Die eerste blik omvat de eerste relatie. De schouwplaats is een ruimte waar door de geboorte relaties gevestigd worden tussen de boreling, de moeder en anderen en tussen vorige en huidige generaties. De relatie met en de afkomst van een vrouwelijke ander is daarbij bepalend voor de toegang tot de

persoonlijke geschiedenis en voor de narratieve constructie van de betekenisgeving en identiteit van borelingen en biedt zicht op de vrouwelijke genealogie die teruggaat tot de organische basis van het bestaan.

3. *Wat levert een kritische vergelijking op van de politiek-ethische en fenomenologische ideeën over geboorte en relationaliteit voor het zorgethische begrip relationaliteit?*

Door de geboorte en geboortelijkheid opgevat als relationeel fenomeen, te verbinden met het politieke nataliteitsbegrip en het fenomenologisch te ontleden en te vertalen naar (politieke) zorgethiek, hebben zich een aantal inzichten ontvouwd die van belang zijn voor de zorgethiek. Voor een volledig overzicht wordt verwezen naar hoofdstuk vier.

Allereerst is door de vergelijking het belang van de positie van de moeder in het denken over de geboorte gemarkeerd. Mensen komen niet uit het niets maar worden geboren uit een vrouw. Deze positionering nodigt uit tot het opnieuw doordenken van de positie van de moeder binnen de zorgethiek.

De vergelijking levert een associatief concept op van de politieke scheiding tussen het private domein en het publieke domein: beide werelden zijn met elkaar verbonden omdat mensen vanuit het private domein hun intrede doen in het publieke domein. Dit idee biedt een aanvullend, bevestigend antwoord op de *moral boundaries* tussen private en publieke sfeer van Joan Tronto.

Daarnaast is een verband gelegd tussen het politieke begrip nataliteit en het zorgethische begrip relationaliteit. Het vermogen van mensen om steeds opnieuw te beginnen, komt voort uit het feit dat zij in een web van relaties worden geboren die er voor zorgen dat mensen kunnen verschijnen aan de wereld en die hen uitdagen en uitnodigen om te reageren op de wereld en de anderen die ook in de wereld zijn. Tevens worden de anderen die op de schouwplaats van de geboorte aanwezig zijn, ook uitgenodigd om op de borelingen te reageren en met hen relaties aan te gaan waardoor zij hun eigen geboortelijkheid bevestigen.

De vergelijking biedt ook nieuwe aanknopingspunten in het denken over geslachtelijkheid, ruimtelijkheid en generativiteit in samenhang met relationaliteit.

De bovenstaande antwoorden op de deelvragen, leiden tot het volgende antwoord op de hoofdvraag:

Welke verrijking kan het gedachtegoed van enkele politiek-ethische en fenomenologische denkers over de geboorte en geboortelijkheid bieden aan het zorgethische begrip relationaliteit dat deels is gevoed door ervaringen van moeders?

Met de gedachte dat de geboorte een fenomeen is dat zich onttrekt aan de ervaring van mensen, waardoor deze gebeurtenis alleen met en door anderen gedacht kan worden, plaatsen de geboortedenkers de geboorte en de geboortelijkheid van mensen in een relationeel perspectief. Dit bouwen zij verder uit door de prenatale relatie tussen moeder en foetus te markeren als vormend voor het aangaan van relaties met anderen in de wereld, door het moederlijke continuüm te articuleren, door de moeder als toegang te zien tot de vrouwelijke persoonlijke geschiedenis en de narratieve constructie van de betekenisgeving en identiteit

van borelingen, door zicht te bieden op de generatieve inbedding van borelingen in een kruiselingse betrekkingstructuur en door de eerste blik die op de boreling wordt geworpen te beschouwen als de eerste relatie.

De bovengenoemde aspecten bieden een relevant en aanvullend kader voor het denken over en de toepassing van het zorgethische begrip relationaliteit.

De verbinding tussen de geboorte en geboortelijkheid vanuit een generatief perspectief en het politieke nataliteitsbegrip van Arendt, biedt een nuancerend antwoord op het denken over de zorgethische *moral boundaries* van Joan Tronto.

Heel concreet biedt het gedachtegoed van de geboortedenkers een doordenking van de uitspraak van Eva Kittay: “*Everybody is a mothers child*” omdat de relationele aspecten die uit de geboortelijkheid van mensen gedestilleerd zijn deze uitspraak fundamenteel onderbouwen.

Samenvatting

Biomedische technieken worden toegepast op het gebied van conceptie en geboorte en hebben daarmee invloed op de relationele structuur waarin mensen door hun geboorte worden ingebed. Wat daarmee op het spel staat, blijft onderbelicht in het debat, dat overheerst wordt door medisch-ethische en juridische perspectieven. De zorgethiek belicht aspecten zoals relationaliteit die in het debat over de toepassing van geboortetechnieken nauwelijks aan de orde komen. Om zorgethiek in stelling te kunnen brengen in het debat over geboortetechnieken is in deze thesis onderzocht hoe het zorgethische begrip relationaliteit kan worden verrijkt door het gedachtegoed van denkers over geboorte en geboortelijkheid. Hiertoe zijn relevante ideeën van enkele denkers over geboorte en geboortelijkheid door een heuristische lens van relationaliteit beschouwd.

Met de gedachte dat de geboorte een fenomeen is dat zich onttrekt aan de ervaring van mensen, waardoor deze gebeurtenis niet los van anderen gedacht kan worden, plaatsen de geboortedenkers de geboorte en de geboortelijkheid van mensen in een relationeel perspectief. Het gedachtegoed van de geboortedenkers biedt zicht op een generatieve, sociale en narratieve inbedding van een individu dat oorspronkelijk omgeven is door een ander in een niet wederkerige relatie waarin het wij voorafgaat aan het ik en dat daarna al relationeel verbonden is met anderen, voordat het zich als ik bewust is van zichzelf en de anderen.

De bovengenoemde aspecten bieden een relevant en aanvullend kader voor het denken over en de toepassing van het zorgethische begrip relationaliteit.

De verbinding tussen de geboorte en geboortelijkheid vanuit een generatief perspectief en het politieke nataliteitsbegrip van Arendt, biedt een nuancerend antwoord op het denken over de zorgethische *moral boundaries* van Joan Tronto.

Literatuur

- Arendt, H. (2009). *De menselijke conditie*. Amsterdam: Boom.
- Beauchamp, T. L., & Childress, J. F. (2001). *Principles of biomedical ethics*. Oxford University Press, USA.
- Buitendijk, S. (2010). *De stem van vroede vrouwen. Pleidooi voor een vrouwvriendelijke zwangerschaps- en bevallingscultuur*. [Oratie].
- Cavarero, A. (1995) *In spite of Plato. A Feminist Rewriting of Ancient Philosophy*. Cambridge: Polity Press.
- Cavarero, A. (1997). Schauplätze der Einzigartigkeit, in: *Phänomenologie und Geschlechtsdifferenz*. In: S. Stoller, & H. Vetter (eds). *Phänomenologie und Geschlechtsdifferenz* (pp. 207-226). Wien: WUV Universitätsverlag.
- Conrad, P. (1992). Medicalization and social control. *Annual Review of Sociology*, 18 (1992), 209 – 232.
- Dondorp W. & De Wert. G. (2012). Reageerbuisdebat. Over de maakbaarheid van de voortplanting. Gedownload op 22 februari 2017 van [medischcontact.nl](https://www.medischcontact.nl): <https://www.medischcontact.nl/nieuws/boeken-en-films/media-cultuur/web-reageerbuisdebat.-over-de-maakbaarheid-van-de-voortplanting-wybo-dondorp-en-guido-de-wert.htm>
- Gezondheidsraad. *Zorg voor het ongeboren kind*. Signalering ethiek en gezondheid, 2009/1. Den Haag: Auteur.
- Golombok, S. (2015). *Modern Families; Parents and Children in New Family Forms*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Hamington, M. (2004). *Embodied Care: Jane Addams, Maurice Merleau-Ponty, and Feminist Ethics*. Champaign: University of Illinois Press.
- Heerkens R. De juridische implicaties van extogenese voor het toekomstig kind en zijn ouders (2014). *Tijdschrift voor Familie- en jeugdrecht*, 68, 292-297.
- Held, V. (1989). Birth and Death. *Ethics* (99)/2, 362-388.
- Kittay, E. F. (1999). *Love's labour. Essays on Women, Equality and Dependency*. London: Routledge.
- Leget, C., van Nistelrooij, I., & Visse, M. (2017). Beyond demarcation: Care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. *Nursing Ethics*, 0969733017707008. DOI: 10.1177/0969733017707008

- Noddings, N. (1984). *Caring. A Feminine Approach to Ethics & Moral Education*. Berkeley: University of California Press.
- Pessers, D. (2013). De terugkeer van de bastaard. Een beschouwing over het wetsvoorstel Lesbisch ouderschap van rechtswege', *Nederlands Juristenblad*, 37, 2588-2596.
- Rodenburg, S. (2018 22 maart) Verantwoordelijkheid aan het begin van het leven. Geraadpleegd op 6 april 2018, van <https://specials.han.nl/sites/studiecentra/auteursrechten/bronnen-vermelden/apanormen/#comp00005aa289fd0000003b2b1b5c>
- Ruddick, S. (1995). *Maternal thinking. Towards a politics of peace*. Boston: Beacon Press.
- Saner, H. (1995). *Geburt und Phantasie. Von der natürlichten Dissidenz des Kindes*. Lenos: Basel.
- Schües, C. (1997). The Birth of difference. *Human Studies*, 20: 243-252.
- Schües, C. (2009). Der Herkunftsort des Daseins. In Bedorf, T., & Unterthuner, G. (Hrsg.), *Zugänge, Ausgänge, Übergänge, Konstitutionsformen des sozialen Raums* (pp. 11-26). Würzburg: Koningshausen & Neumann GmbH.
- Schües, C. (2012). Philosophie der Geburt. In Hildebrandt, S., Schacht, J., & Blazy, H. (Hrsg.), *Wurzeln des Lebens, Die pränatale Psychologie im Kontext van Wissenschaft, Heilkunde, Geburtshilfe und Seelsorge* (pp. 210-219). Heidelberg: Mattes Verlag.
- Schües, C. (2012). Was gibt der Generativität Sinn? Über Geburt, Zeit und Narrativität. In Shchyttsova T. (Hg.), *In statu nascendi. Geborensein und intergenerative Dimension des menschlichen Miteinanderseins* (pp. 89-107). Nordhausen: Verlag Traugott Bauts GmbH.
- Schües, C. (2016). *Philosophie des Geborensseins*. Freiburg/München: Verlag Karl Alber.
- Schües, C. (2016). *Denken von Anfang heißt in Beziehung zu denken – Philosophische Betrachtungen zur Geburt*. Gedownload op 2 mei 2017 via <http://www.akf-info.de/portal/wp-content/uploads/2017/04/Sch%C3%BCes.pdf>
- Staatscommissie Herijking Ouderschap (2016). *Kind en ouders in de 21^e eeuw*. Den Haag: auteur.
- Tronto, J.C. (1993). *Moral boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Van Nistelrooij, I. (1996). *Martha en Maria revisited. Zorg als ethisch perspectief*. Tilburg: University Press.

- Van Nistelrooij, I. (2015). Wat moeten we met naasten en familie? Gezamenlijke besluitvorming en het relationele netwerk van de patiënt. *Tijdschrift voor Gezondheidszorg en ethiek*, 25(1), 14-18.
- Van Nistelrooij, I., Visse, M. Spekkink, A, De Lange, J. (2017). How shared is decision making? A care-ethical view on the role of partner and family. *Journal of Medical Ethics*, Published Online First: 29 March 2017. doi: 10.1136/medethics-2016-103791.
- Verhoeven, M. (2003). *Boreling en beginner. Nataliteit bij Hannah Arendt*. Zoetermeer: Uitgeverij Boekencentrum.
- Walker, M.U. (2007). *Moral understanding: a feminist study in ethics*. Oxford: University Press Inc.

