

Onbeantwoorde kinderwens – is er een antwoord?



Astrid Bokhorst is manager van de afdeling Advies en Toerusting van de NPV.

Wie in de winkelstraat om zich heen kijkt, zou zomaar kunnen denken dat de samenleving uit allemaal gelukkige gezinnetjes bestaat. Vaders en moeders met kinderen in de buggy kruisen je pad en kinderen van allerlei leeftijden rennen door de paden van de supermarkt...

In diezelfde winkelstraat en supermarkt lopen ook Jasper en Esther (29 jaar). Beiden komen uit een groot gezin en toen zij zes jaar geleden trouwden, wisten zij zeker dat een groot gezin ook hun wens was. Zij wisten niet beter dan dat het antwoord een kwestie van tijd zou zijn. Tot nu toe bleef de kinderwens echter onbeantwoord.

Kinderloosheid

Jasper en Esther zijn niet de enigen die te maken hebben met een onbeantwoorde kinderwens. Ongeveer 5 procent van alle stellen blijft ongewild kinderloos. Het percentage vrouwen onder de 30 jaar dat niet zwanger wordt is 3 procent en boven de 30 jaar loopt dat op tot 8 procent. De oorzaken kunnen gevonden worden bij de man (een derde van de gevallen) bij de vrouw (ook een derde) of onbegrepen zijn (eveneens een derde van de gevallen). Bij de vrouw kan de oorzaak bijvoorbeeld een probleem met de eisprong, de eileiders of de baarmoeder zijn. Bij de man gaat het met name om de hoeveelheid en kwaliteit van de zaadcellen.

Grote vragen

Voor wie het betreft zijn deze cijfers een schrale troost. Ongewenste kinderloosheid brengt vaak veel verdriet en grote vragen met zich mee, zelfs als er een medische reden is. Waarom schenkt de Heere ons geen kinderen, als Zijn woord laat zien dat kinderen een zegen uit Zijn hand zijn? Welke mogelijkheden om alsnog zwanger te worden

mogen we benutten? Hoe vinden we een zinvolle invulling van ons leven en onze relatie als de felbegeerde kinderen niet komen? Maar ook vragen naar betrouwbare informatie, een open oor en begeleiding bij het vinden van bijbels verantwoorde antwoorden kunnen spelen. Op ongewenste kinderloosheid kun je je moeilijk voorbereiden; het is een realiteit die zich gaandeweg aan je opdringt en waarin je een weg moet vinden. Het plaatst je voor ongedachte en soms ongewenste vragen en keuzes.

Mag alles wat kan?

In dit artikel wil ik vooral inzoomen op de medisch-ethische vragen die kunnen spelen als spontane zwangerschap uitblijft. In de praktijk zien we dat de geneeskunde kinderloosheid vooral als medisch probleem benadert. Het is waar dat kinderloosheid veelal een medische oorzaak heeft, maar na de diagnose bij de gynaecoloog worden oplossingen vaak zonder ethisch kader aan stellen als Jasper en Esther aangeboden.

Wie eenmaal het medische traject in gaat,ervaart dat het moeilijk is om nog met enige afstand te reflecteren op wat er wordt aangeboden. Daarom kan het geen kwaad om vroegtijdig te kijken naar het gebruik van de medische mogelijkheden. Ik wil dat doen aan de hand van de vragen zoals wij die bij de NPV vaak letterlijk binnen krijgen van mensen zoals Jasper en Esther. Een uitputtende bespreking is in het kader van een artikel niet mogelijk.

Mag je de medische weg bewandelen om alsnog kinderen te krijgen?

Het ontvangen van nageslacht uit Gods hand is een kostbaar geschenk en zoals gezegd kunnen pastorale vragen een rol gaan spelen als die zegen uitblijft. 'Verzet ik me niet tegen Gods wil voor mijn leven als ik de bestaande medische belemmeringen om zwanger te worden probeer op te heffen?' is een vraag die op het spreekuur regelmatig langs komt. Een begrijpelijke vraag, maar toch wordt die vraag minder gesteld als het



gaat om het herstellen van andere processen in ons lichaam, zoals bij suikerziekte en epilepsie. In alle gevallen is het van belang om eerlijk te zijn over je eigen motieven en medische mogelijkheden biddend te overwegen.

Mag je het krijgen van kinderen loskoppelen van de intieme omgang tussen man en vrouw?

In de rooms-katholieke traditie beantwoordt men deze vraag ontkennend omdat men het jezelf geven aan elkaar in de gemeenschap onlosmakelijk verbindt met het krijgen van kinderen. In het protestantse denken is er meer ruimte om deze twee van elkaar te onderscheiden en de technische mogelijkheden te benutten om kinderen te krijgen. Maar ook dan is het goed om als echtpaar grondig te doordenken wat deze 'inmenging door de arts' betekent voor de (seksuele) relatie.



En hoewel schuld geen rol speelt, blijkt het in de praktijk voor de partner 'aan wie het ligt' vaak toch moeilijk te zijn om dit niet erg te vinden.

Hoe weet je hoe ver je kunt gaan?

Met het toenemen van de medische mogelijkheden wordt de vraag hoe ver je kunt gaan steeds vaker gesteld. Op deze plek kan ik niet alle mogelijke technieken bespreken. Maar wel noem ik twee belangrijke aandachtspunten die we bij de NPV gebruiken als er sprake is van een keuze tussen aangeboden technieken. Het eerste aandachtspunt is de vraag of er bij de behandeling gebruik gemaakt wordt van eigen geslachtscellen van het echtpaar. De Bijbel laat zien dat seksualiteit en de daarbij behorende kinderzegen binnen het huwelijk een veilige plek heeft. Bij kunstmatige inseminatie met donorzaad is het kind dat

geboren wordt niet van beide huwelijkspartners, maar van de vrouw en de donor. Er is dan sprake van 'een derde' in het huwelijk.

Als tweede belangrijke aandachtspunt zien we de beschermwaardigheid van het door God gegeven leven. Het is een wonder als je beseft dat al bij de samensmelting van ei- en zaadcel alle (genetische) eigenschappen van de nieuwe mens in die paar cellen verankerd zijn. Is het denkbaar dat je dit scheppingswonder laat vernietigen of overmatig laat zijn? Met name bij reageerbuisbevruchting (ivf) bestaat de kans dat er meer eicellen bevrucht worden dan er teruggeplaatst (kunnen) worden. Dit kan voorkomen worden door slechts één en maximaal twee eicellen te bevruchten én terug te plaatsen. Er is een beperkt aantal klinieken bekend die - onder voorwaarden - met deze wens van met name christelijke stellen meegaat.

Ook is er een mogelijkheid om onbevuchte eicellen in te vriezen, zodat er voor toekomstige ivf-behandelingen eicellen beschikbaar zijn. Omdat het hier niet gaat om het invriezen van nieuw leven, kleven daar geen ethische bezwaren aan. Anders is dat met het invriezen van bevruchte eicellen, wat ook vaak bij ivf gebeurt. Hoe leg je later aan je kind uit dat hij of zij wellicht jaren voor de geboorte is ontstaan, maar dat zijn/haar ontwikkeling in de vriezer tot stilstand is gebracht? Het ontdooien en terugplaatsen bij de moeder gaat niet altijd goed, waardoor er spanning staat op het beschermen van pril leven. En wie zegt dat de medische of gezinsomstandigheden tijdens het invriezen niet ingrijpend wijzigen, waardoor terugplaatsing niet meer mogelijk is? Wat te doen met ingevroren embryo's van een stel waarvan de vrouw inmiddels is overleden of de man ernstig psychiatrische problemen heeft

Hoe leg je later aan je kind uit dat hij of zij wellicht jaren voor de geboorte is ontstaan?

gekregen, waardoor nog een kind in het gezin niet verantwoord is? Het zijn vragen waarop het geven van goede antwoorden niet mogelijk is, maar die we bij de NPV wel krijgen.

Zijn de technische ontwikkelingen alleen maar positief?

Voor veel stellen zijn de toegenomen technische mogelijkheden een zegen. In de toerusting bij de NPV zien we voorbeelden van mensen die biddend en zorgvuldig afwegend, dankbaar hun kinderen via ivf of andere technische ondersteuning ontvangen. Maar ook als je de zegen voor het individu opmerkt, kan het geen kwaad om een paar zinnen te wijden aan de schaduwkanten van deze toegenomen mogelijkheden om zwanger te worden. De technieken geven de arts de mogelijkheid om embryo's te selecteren en ook af

te keuren. De maakbaarheid van het leven komt steeds dichterbij en het streven naar het perfecte nageslacht ligt op de loer. Bij sommige technieken is de invloed van de mens op het ontstaan van nieuw leven zo groot dat er nog maar weinig ruimte overblijft voor het scheppingswonder, zoals beschreven in Psalm 139.

Zijn er alternatieven?

Niet voor iedereen is de weg van hulp krijgen bij het zwanger worden begaanbaar en voor anderen wordt langs die weg de kinderwens niet beantwoord. Adoptie of pleegzorg kunnen dan hun plaats hebben, al is de weg daarnaartoe soms zeker zo intensief als het medische traject en kent deze keuze weer zijn eigen vragen. Dat geldt vaak ook voor het vrede krijgen met een onbeantwoorde kinderwens.

Een onbeantwoorde kinderwens: zijn er antwoorden? Ja, die antwoorden zijn er zeker, al zijn de antwoorden niet voor iedereen gelijk. Jasper en Esther aan het begin van dit artikel, maken wellicht andere keuzes dan Peter en Jantine, het stel bij hen in de kerk dat dezelfde vragen heeft. Het zijn vragen en antwoorden die een plek mogen hebben in de persoonlijke relatie met de Heere. Ook de kerk mag een plek zijn waar zorgvuldig over deze vragen kan worden doorgesproken en naar antwoorden gezocht. De onbeantwoorde kinderwens plaatst mensen midden in de grote vragen van het leven. 'Wat is het doel van mijn bestaan, ook als onze kinderwens niet wordt beantwoord?' Wat is het dan fijn als je als gemeente - getrouwd of ongetrouwd, jong of oud, met of zonder kinderen - samen de aloude woorden van Psalm 100 kunt zingen. De HEER is God; erkent, dat Hij ons heeft gemaakt (en geenszins wij) tot schapen, die Hij voedt en weidt; een volk, tot Zijne dienst bereid! ❖

Zie voor meer informatie de website van de NPV (Nederlandse Patiënten Vereniging): www.npvzorg/spreekuur