

De Gendergids wil richting geven in een veranderend debat



Denken over gender en identiteit is de afgelopen jaren sterk veranderd. Waar genderdysforie vroeger relatief zeldzaam leek, is het onderwerp de afgelopen tien jaar steeds zichtbaarder geworden in de samenleving. In de media, in veranderend taalgebruik – denk aan nieuwe aanspreekvormen – en in persoonlijke verhalen komt genderdiversiteit en transgenderisme veel vaker voor. Beleidsvorming en zorgpraktijk bewegen mee met wat er in de cultuur gebeurt, zien de initiatiefnemers van het recent gepubliceerde boek de *Gendergids*. De redactie sprak met een van de auteurs van de bundel: Elise van Hoek, manager Onderzoek en Beleid bij de NPV.

“Het kan niet zo zijn dat christenen aan de zijlijn blijven staan en geen antwoorden proberen te geven op kwesties als genderdysforie”, zegt Van Hoek. Samen met auteurs en redactieleden vanuit verschillende disciplines werkte zij de afgelopen periode aan een ethische reflectie op dit thema, die zijn weerslag heeft gekregen in de *Gendergids*. Het boek is geschreven voor professionals die er in hun werk mee te maken hebben, van zorgverleners tot onderwijzers en juristen. In een cultuur waarin de nadruk op genderidentiteit groeit en het onderscheid tussen man en vrouw steeds vaker

ter discussie staat, zagen de auteurs genoeg reden om de lezer handvatten te kunnen bieden.

Spanning

“Die spanning rond dit onderwerp is er gewoon”, zegt Van Hoek. Die spanning zit vooral in het normatieve karakter dat de gids ook aanhoudt: de schepping van de mens als man en vrouw vormt het uitgangspunt. Mogelijk kan dat bij andersdenkenden, zowel christenen als niet-christenen, op weerstand stuiten. Toch was juist die spanning voor haar een belangrijke motivatie. “Het gaat hier niet om kleine zaken, maar uiteindelijk om het welzijn van mensen. Vanuit die betrokkenheid hebben we dit boek willen schrijven.”

De andere kant van het verhaal

Volgens Van Hoek krijgt in het publieke debat vaak één perspectief de meeste aandacht. “In de media klinkt vaak het dominante verhaal dat een transitie een succesverhaal is: dat mensen dan echt zichzelf worden en hun identiteit vinden. Daar hebben wij bedenkingen bij. We benadrukken daarom een andere manier van begeleiden, ‘een derde weg’, zeker als het gaat om jongeren.” Er zijn namelijk ook andere verhalen te vertellen, zegt zij, die minder vaak worden gehoord. ▼



“Er zijn mensen die na een transitie juist sterker vereenzamen. Niet per se omdat hun omgeving hen niet accepteert, maar vanwege problematiek waar ze zelf mee te maken hebben.”

Tijdens het schrijven kwam ze in contact met mensen met uiteenlopende ervaringen. “Sommigen vertelden dat ze wel genderdysforie hadden, maar niet het pad van transitie zijn opgegaan en daarin hun eigen weg hebben gevonden. Anderen kijken terug en zeggen: het was een zware last toen ik twintig was, maar nu ben ik vijftig en ben ik helemaal oké, en heb ik een goed leven opgebouwd.”

Kentering

Het boek opent met de constatering dat er een duidelijke kentering heeft plaatsgevonden in het denken over gender in de cultuur. “Er zijn altijd mensen geweest met gevoelens van genderdysforie”, zegt Van Hoek. “Dat waren vaak persoonlijke en relatief zeldzame verhalen, bijvoorbeeld van mensen die de NPV belden of bij het Lindeboom Instituut aanklopten met vragen over hoe ze hier als gelovige mee om moesten gaan.” Rond 2016–2017 zag zij echter een verschuiving. “Ook vanuit mijn rol bij de NPV merkte ik dat er iets veranderde. Discussies over wetgeving, zoals de wijziging van de transgenderwet, maakten duidelijk dat er een andere visie op mens-zijn werd doorgevoerd.” Die wet maakt het onder andere mogelijk om het geslacht juridisch te wijzigen zonder deskundigenverklaring, ook voor jongeren onder de zestien.

Mensbeeld onder de oppervlakte

Van Hoek wijst erop dat achter de ontwikkelingen in cultuur en wetgeving een diepere mensvisie schuilgaat. “Geslacht en gender worden steeds vaker gezien als een spectrum en als iets wat je zelf kunt bepalen. Dat staat volgens ons op gespannen voet met het Bijbelse mensbeeld. Maar ook naast de Bijbel kan iedereen in de werkelijkheid waarnemen dat er mannen en vrouwen zijn. Ook andersgelovigen zien om zich heen iets van die Bijbelse realiteit van het mensbeeld van man en vrouw.”

Tegelijk erkent de *Gendergids* dat vragen rondom identiteit vandaag sterk leven. Vragen als: wie ben ik en hoe geef ik mijn identiteit vorm, zijn zichtbaarder dan ooit. “Veel mensen ervaren daarin onzekerheid en druk en zoeken naar oplossingen.” Juist daarom wil het boek een alternatief perspectief bieden. “Hoe waardevol is het om te weten dat je geschapen bent en Zijn beelddrager bent als man of vrouw. En dat je identiteit niet alleen iets is wat je zelf moet maken of volledig moet vormen. Dat geeft houvast: een diepe, vaste basis voor je identiteit. Dat is ook iets wat we met dit boek willen uitdragen en waarvan we denken dat daar in deze tijd veel behoefte aan is.”

Brede benadering

De *Gendergids* kiest bewust voor een brede, multidisciplinaire aanpak. In het boek komen biologische, psychologische, filosofische, theologische, juridische en sociologische inzichten samen. De auteurs pleiten voor een zorgvuldig maatschappelijk debat, met oog voor nuance en zonder polarisatie. Voorwaarde was dan ook dat de auteurs van de gids hun bijdrages staaften met betrouwbare wetenschappelijke inzichten.

Zo benadrukt het boek bijvoorbeeld de biologische realiteit van het mens-zijn. “Op biologisch niveau zie je duidelijke verschillen tussen mannen en vrouwen, bijvoorbeeld in hersenen, hormonen, chromosomen en geslachtscellen”, zegt Van Hoek. Daarbij is er ook aandacht voor uitzonderingen, zoals intersekse (of DSD), die zeldzaam zijn maar wel bestaan. Niet alleen biologische feiten staan centraal, ook benadrukt het boek bijvoorbeeld dat man- of vrouw-zijn geen strakke mal is. “Er is natuurlijk variatie in wat we als mannelijk of vrouwelijk gedrag typeren, naast dat er duidelijke lichamelijke kenmerken zijn die uiteindelijk terug te voeren zijn op geslachtscellen.”

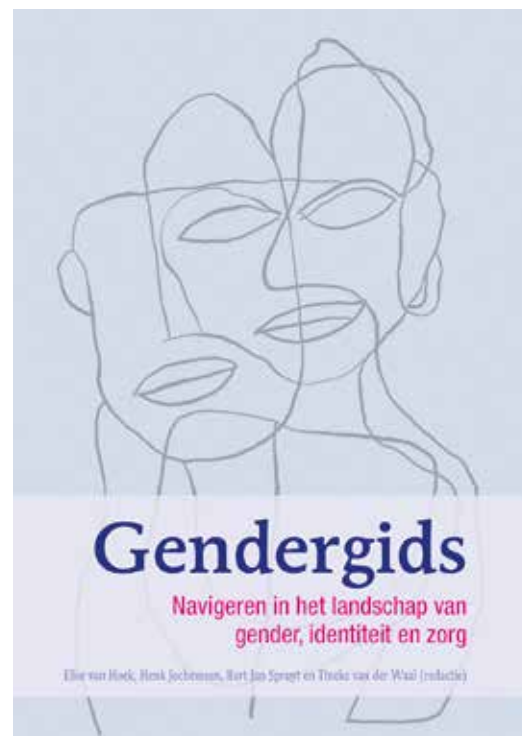
Praktisch

Hoe praktisch is de *Gendergids* uiteindelijk? In het boek staat een vraag-en-antwoordlijst, ook geschikt voor ouders, zegt Van Hoek. De gids probeert vooral handvatten te bieden voor verschillende doelgroepen, zoals zorgverleners, psychologen, mensen in het onderwijs, kerken en jeugdwerkers, die er met elkaar over in gesprek kunnen gaan. “Het is ook aan de professional om die inzichten te verinnerlijken en te bespreken met collega’s, juist met het oog op concrete situaties die zij tegenkomen.”

Juist dat gesprek is volgens Van Hoek essentieel. “Door het gesprek aan te gaan, ontstaat er openheid en durven mensen met hun gedachten, vragen en twijfels te komen. Dit zijn thema’s die diep ingrijpen in het leven van mensen. Dan is het belangrijk dat we er eerlijk, zorgvuldig en betrokken over blijven nadenken.”

Redactie

De Gendergids staat onder redactie van Elise van Hoek, Henk Jochemsen, Bart Jan Spruyt en Tineke van der Waal en is verschenen in de Lindeboomreeks (uitgeverij Buijten & Schipperheijn).





"Ik ken een huisarts die na een euthanasie de rest van de dag zijn bed induikt." Dat vertelt Wieke Ligtenberg, promovendus bij het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut

voor Ethiek van de Gezondheidszorg en de Theologische Universiteit Utrecht. In haar onderzoek ziet zij hoe psychisch belastend euthanasie kan zijn voor artsen. Die kant krijgt volgens haar nog te weinig aandacht. Onlangs schoof zij aan bij de podcast *Dick en Daniël Geloven het Wel* van het Nederlands Dagblad. Daar sprak ze met de hosts en met Nico Wolswinkel, christen en gepensioneerd huisarts, die altijd weigerde euthanasie uit te voeren. Hij zegt: "Ik ben dokter geworden om mensen beter te maken."

Benieuwd naar het gesprek?

De aflevering van de podcast is te bekijken op YouTube en te beluisteren op diverse podcastkanalen. Titel: #232 Je bent tegen euthanasie – maar wat als je moeder of vriend daar toch voor kiest?

Vijf vragen aan Henk Jochemsen

1. Welke medisch-ethische thema's houden u momenteel het meest bezig?

"De afgelopen jaren heb ik mij vooral beziggehouden met medisch-ethische vragen rond gender en genderdysforie. Dat deed ik als redactielid en auteur van de *Gendergids*. Dit boek belicht het onderwerp vanuit diverse perspectieven, zoals sociologisch, filosofisch, medisch, psychologisch, theologisch en juridisch, en vormt in zekere zin een actualisering van het Lindeboomrapport uit 1996 over transseksualiteit. Daarnaast heb ik mij verdiept in discussies rond embryo-onderzoek en kiembaangenetische modificatie, naar aanleiding van voorgestelde wijzigingen in de Embryowet. Ook de Normatieve Praktijkenbenadering, ontwikkeld in de jaren negentig en sindsdien verder uitgewerkt, blijft een belangrijk aandachtsgebied in mijn werk."

2. Waar ziet u de grootste kansen of blinde vlekken binnen de christelijke medische ethiek?

"Er ligt een kans om ethische thema's vaker realistischer en hoopvoller te bespreken vanuit de vier brandpunten van de heilsgeschiedenis: schepping, zondeval, verlossing en voltooiing. Deze benadering biedt ruimte voor waardering van gegeven ordeningen (zoals de menselijke lichamelijkeheid), de realiteit van gebrokenheid en verantwoord gebruik van medische mogelijkheden. Tegelijk helpt het kritisch te blijven tegenover een doorgesloten maakbaarheidsdenken. Er is weleens een valkuil binnen de (academische) christelijke medische ethiek: in het terechte streven als serieuze gesprekspartner gezien te worden kunnen we ons te veel aanpassen aan dominante denkbeelden van onze tijd."

3. Welke denker of welk boek zou u aanbevelen?

"Er is niet één boek dat er voor mij uitspringt. De verbinding tussen geloof en medische ethiek is bij mij sterk beïnvloed door W.H. Velema, met name door zijn verbinding tussen persoonlijk geloofsleven, theologische bezinning en publiek optreden. Filosofisch ben ik beïnvloed door Egbert Schuurman en, in het verlengde daarvan, Herman Dooyeweerd."

Op het gebied van geestesgeschiedenis en cultuurfilosofie heeft ook F. de Graaff grote invloed gehad, met name door zijn kijk op geschiedenis en cultuur."

4. Kunt u een casus noemen uit uw werk die u blijvend heeft geraakt?

"Een casus die mij blijvend heeft geraakt, komt uit de periode rond de legalisering van euthanasie. Tijdens een lezing, waarbij ook leden van de Nederlandse Vereniging voor een Vrijwillig Levens einde (NVVE) aanwezig waren, leidde mijn afwijzing van euthanasie tot felle en emotionele reacties. Wat mij vooral is bijgebleven, is dat mijn opposenten vaak weduwen waren van mannen met een zwaar en pijnlijk sterfbed, waarbij de zorg tekortgeschoten was. Dit heeft onze lijn versterkt: afwijzing van euthanasie ging altijd samen met een pleidooi voor verbetering van de palliatieve terminale zorg."

5. Wat zou u jonge artsen of zorgprofessionals die met ethische dilemma's worstelen willen meegeven?

"Bij ethische dilemma's loop je het risico op blikvernaauwing tot de twee opties waaruit je moet kiezen. Terwijl ethische kwesties vaak meerdere lagen hebben. Achter de concrete beslissing ligt de vraag naar het doel en de aard van zorg. Wees je bewust van maatschappelijke verwachtingen en je eigen overtuigingen, en reflecteer op wat voor zorgverlener je wilt zijn en wat je visie is op het leven. Verbind je handelen met je geloof en hiermee verbonden overtuigingen; dit vereist reflectie op jezelf als zorgverlener en als christen, en op de situatie van de persoon aan wie je zorg verleent. Dit vraagt om geloofsomgang met de HERE God."

Henk Jochemsen was van 1987-2009 directeur van het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut en van 1998-2010 bijzonder hoogleraar Lindeboomleerstoel VUmc en in 2020-2022 aan de TU Utrecht.



De discussie rond draagmoederschap in de Tweede Kamer

Draagmoederschap is erg actueel. In juni wordt in de Tweede Kamer een wetsvoorstel besproken om draagmoederschap in Nederland legaal te maken; die wet is al een aantal jaar in voorbereiding. Daarbij zouden een aantal zaken veranderen in de wetgeving: een van de belangrijkste is dat je je actief mag aanbieden als draagmoeder. Het doel van de wet is om een praktijk die toch al bestaat, maar gepaard gaat met 'gedoe', beter te regelen in de wet. Een thema vol ethische spanningen. Welke veelgehoorde voor- en tegenargumenten zijn er zoal, en is draagmoederschap ooit moreel verantwoord?

Voorstanders benadrukken vaak het belang van het vervullen van een kindwens. Voor veel mensen, waaronder heterostellen met vruchtbaarheidsproblemen en LHBTI-stellen, biedt draagmoederschap een unieke kans om een kind te krijgen. Daarbij staat bij hen centraal: deze kinderen zijn zeer gewenst en komen in een liefdevolle omgeving terecht. Bovendien bestaat de praktijk rondom draagmoederschap al; het is beter om het goed te regelen en te controleren, zodat mensen niet slachtoffer worden van onfrisse praktijken. Voorstanders geven aan dat zeker het kind, maar ook alle betrokkenen, zo beter beschermd worden.



Belang ouders, belang kind

Toch zijn er ook kritische kanttekeningen. Een belangrijk punt is dat het niet alleen zou moeten gaan om de wens van de ouders, maar vooral om het belang van het kind. Tegenstanders van draagmoederschap wijzen erop dat er al tijdens de zwangerschap lichamelijke processen in gang worden gezet, waardoor er een bepaalde vorm van hechting ontstaat. Door

het kind van de biologische moeder weg te halen, wordt die band doorbroken. Er gebeurt ook veel tijdens een bevaling dat van belang is voor de hechting, benadrukken critici. Een zwangerschap via een draagmoeder die gebruik maakt van een gedoneerde eicel van een andere vrouw, is ook niet zonder medische zorgen: er zijn meer risico's op complicaties voor moeder en kind.

Afstamming

Ook speelt het thema afstamming een rol. Er is een hele beweging van verhalen van donorkinderen die elkaar opzoeken en zich afvragen: van welke biologische ouder stam ik af? De lijn van afstamming en de bloedband spelen een grotere rol in de levens van mensen dan soms wordt gedacht – mensen blijven daarnaar zoeken en daar iets bij voelen.

'Verdingelijking' van het lichaam

De commercialisering van de draagmoederspraktijk wordt ook vaak genoemd als tegenargument. Een draagmoeder kan hele altruïstische motieven hebben, maar ook het ziekenhuis verdient er geld aan, net als zorgverleners en juristen – het is uiteindelijk een hele business waar veel geld in omgaat; het is een miljardenbusiness. In de VS, maar ook in Afrika, zijn er vrouwen, soms in kwetsbare situaties, die hun eicellen beschikbaar stellen tegen tarieven om hun gezin te onderhouden of hun studie te betalen. Hierbij wordt ook wel gesproken over de 'verdingelijking' van zowel het lichaam van de vrouw als het kind. In dit verband zijn er ook steeds vaker *high profile* mensen, zoals *celebrities*, die zwangerschappen 'uitbesteden' aan draagmoeders om het lichaam niet te laten lijden onder een zwangerschap. Zwangerschap wordt gezien als 'arbeid' en ook in het economische domein gebracht, in plaats van in het biologische en natuurlijke. Uiteindelijk blijft de vraag of de wens van de wensouders, die vaak handelen uit liefde en een oprechte wens, opweegt tegen de tegenargumenten. Met daarin centraal de vraag of het belang van deze wensouders zwaarder weegt dan het welzijn en de rechten van het kind.

Over het Lindeboom Instituut

Het Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut is een wetenschappelijk onderzoeksinstituut op het gebied van ethiek van de gezondheidszorg. We onderhouden een leerstoel (aan de Theologische Universiteit Utrecht), verrichten wetenschappelijk onderzoek, publiceren boeken, rapporten en bijdragen aan dag- en weekbladen, dragen bij aan het maatschappelijk debat en vertalen onze inzichten naar zorgbeleid en zorgpraktijk. Het Lindeboom Instituut werkt vanuit een christelijke levensbeschouwing en wordt ondersteund door een consortium bestaande uit De Christelijke Zorgverzekeraar, CuraMare, Lelie zorggroep, De Nederlandse Patiënten Vereniging, De Reformatorisch Maatschappelijke Unie, De Theologische Universiteit Utrecht en De VBOK.

Adres Plompstorengracht 1 | 3512 CA Utrecht
T 06-15443929
E info@lindeboominstituut.nl
W www.lindeboominstituut.nl
Facebook lindeboominstituut
X @LindeboomInst

Giften zijn welkom op NL47 INGB 0003 8057 45 t.n.v. Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut in Utrecht.

Colofon

Redactie: Jennifer Lijcklama à Nijeholt
Lay-out en druk: Drukkerij AMV – Buijten en Schipperheijn, Lunteren

Lindeblad is een uitgave van het Lindeboom Instituut.
ISSN 1871-9775 Prof. dr. G.A. Lindeboom Instituut



Prof.dr. G.A. Lindeboom Instituut