

# LESBRIEF 3

Podcast serie  
St. Even Anders  
2021

## ANTICONCEPTIE

### PODCAST

Beluister de podcast via [Soundcloud](#).

*NB. Deze podcast is vanwege de coronamaatregelen niet opgenomen in een studio, maar via een online verbinding. Het geluid kan daardoor in sommige gevallen minder goed van kwaliteit zijn.*

### GESPREKSPARTNERS

Elzemarkie Witzier - Verloskundige

Rineke Heij - adviseur van NPV-Zorg voor het Leven (Nederlandse Patiëntenvereniging)

Marije Vermaas - gespreksleider (Huis van Chesed)

### CASUS

Anita is 36 jaar en moeder van vijf kinderen. Ze is nu zwanger van de zesde en staat onder controle bij de verloskundige. De zwangerschap valt haar erg zwaar zowel fysiek als mentaal. Anita bekent aan de verloskundige dat de zwangerschap onverwacht was en dat ze eigenlijk niet nog meer kinderen wil. Ze barst in tranen uit. Het gezin is nu al erg druk en ze heeft moeite om alles goed op orde te krijgen. Ze ziet erg op tegen nog een baby en alles wat dat met zich meebrengt.

Een vast onderdeel van de gesprekken tijdens de begeleiding door de verloskundige is anti-conceptie na de bevalling. Tot verbazing van de verloskundige is Anita resoluut. Hier is zij op tegen vanwege haar geloof. Anticonceptie is in haar kring ongebruikelijk. Een kind is een geschenk van God en mensen mogen daar niet zo maar in ingrijpen of zelf bepalen wanneer en hoeveel kinderen er komen. Hoewel deze zwangerschap misschien ongewenst was, heeft ze er vertrouwen in dat God haar zal helpen en dat ze van dit kindje zal houden. Over een eventuele volgende zwangerschap wil ze nog niet nadenken.

De verloskundige weet niet wat ze moet doen. Ze wil Anita helpen en voorkomen dat ze nog meer kinderen krijgt. Misschien kan ze dat helemaal niet meer aan en dat zou ook voor de andere kinderen niet goed zijn. Het liefst wil ze dit samen met de echtgenoot bespreken maar daarmee schendt ze de relatie met Anita die haar in vertrouwen genomen heeft. Aan de andere kant begrijpt ze ook dat haar geloof voor Anita van grote waarde is. Ze volgt niet zwingzaam de regels, maar is ervan overtuigd dat God een diepere bedoeling heeft met alles wat er in haar leven gebeurt. En dat Hij kracht geeft als zij het niet meer ziet zitten.

*In deze casus is sprake van een (streng-)christelijke patiënt. Ook binnen andere religies en culturen kan deze thematiek spelen, zoals bijvoorbeeld bij islamitische patiënten.*

# HOOFDVRAGEN

## 1. Wat betekent dit voor wie?

Scan de verschillende perspectieven: Anita, haar partner, haar kinderen, de verloskundige.

## 2. Welke waarden zijn aan de orde?

Waarden zijn nastrevenswaardig. Bijvoorbeeld: liefde, zorgzaamheid, vertrouwen, professionaliteit, autonomie van de patiënt, betrouwbaarheid, professionaliteit, integriteit, zorgzaamheid, hoop, overgave, verbondenheid, geloof, harmonie, veiligheid.

## 3. Wat is het goede om te doen?

Welke tips zou jij de zorgverleners geven?

# DE LESBRIEF

## Doel

De deelnemers verkennen de verschillende kanten van het morele dilemma uit de podcast en leggen verbanden met hun eigen (werk-)ervaringen. Ze leren morele dilemma's over culturele en religieuze diversiteit te herkennen en ontwikkelen hun morele competenties.

## Doelgroep

Zorgmedewerkers, vrijwilligers in zorg aan mensen thuis, huisartsen.

## Aanwijzingen voor het gebruik van deze lesbrief

Luister naar de podcast. Dit kan gezamenlijk als groep of individueel voorafgaand aan de bijeenkomst. Ga aan de hand van de onderstaande thema's met elkaar in gesprek. De gespreksleider leest de paragraaf voor. Na elke paragraaf volgt een vraag die gezamenlijk besproken kan worden en die de uitwisseling van eigen ervaringen en meningen bevordert.

# GESPREKSTHEMA'S

## 1. Aftasten

Het is een gevoelig onderwerp om te bespreken voor Anita en niet gemakkelijk om te bespreken - zelfs niet met de verloskundige. Zowel Rineke als Elzamarie geven aan dat het belangrijk is om af te tasten wat er precies speelt bij Anita. Om te onderzoeken wat de redenen zijn dat ze niet over anticonceptie wil nadenken. Bijvoorbeeld geloofsovertuigingen, schaamte, gebrek aan openheid in het gesprek met partner, gebrek aan inzicht en kennis over de verschillende mogelijkheden voor anticonceptie etc.

*Hoe zou je kunnen aftasten wat er speelt bij Anita? Hoe pak je dat aan?*

## 2. Gesprek met partner

Kinderen krijg je samen, benadrukt Elzamarie, ze zijn ook samen verantwoordelijk. Daarom is een gesprek met Anita's partner gewenst. Maar de behandelovereenkomst is met Anita. Mocht Anita dus besluiten dat ze haar partner hier niet in wil betrekken, dan kan de verloskundige niet zo maar buiten haar om gaan. Soms spreken partners niet met elkaar over hoe zwaar de zorg voor kinderen is.

*Heb jij in je werk wel eens een situatie gehad waarin je graag met naasten in gesprek zou gaan maar dat dit niet mogelijk is?*

### 3. Kind als geschenk

'Dat een kind een geschenk van God is, betekent niet dat je er maar zoveel mogelijk moet krijgen', zegt Rineke. Juist omdat kinderen een geschenk zijn, hebben ouders de taak om goed voor hun gegeven kinderen te zorgen. Goed zorgen voor je kinderen houdt ook in dat je ervoor zorgt dat je het aankunt en dat er (misschien) niet nog meer kinderen komen.

*Denk je dat het helpend is voor Anita om hierover na te denken? Waarom wel of niet?*

### 4. Verantwoordelijkheid

Rineke benadrukt dat vanuit Bijbels perspectief de mens verantwoordelijkheid heeft voor:

- het zorgen voor je eigen lichaam
- het zorgen voor je partner
- het zorgen voor je gezin
- het zorgen voor je eigen welzijn

Deze verantwoordelijkheden kunnen ertoe leiden dat je anders gaat kijken naar de vraag of anticonceptie wel of niet wenselijk is. Het is dan ook een legitieme vraag om je af te vragen of het wenselijk is of er nog een kind komt of niet.

*Dit is een situatie van botsende verantwoordelijkheden. Welke botsende waarden heb je nog meer gehoord in de podcast?*

### 5. Sociale omgeving

Vanuit de sociale omgeving kan zowel steun worden ervaren als sociale druk, om het op een bepaalde manier te doen. Mensen die sociale druk ervaren, willen graag bij de groep blijven horen. Zij denken dat bepaald gedrag hierbij noodzakelijk is. Elzamarie raadt aan om te vragen aan Anita of zij de zwaarte van de zorg in haar eigen omgeving met iemand kan bespreken. Met wie zou zij willen spreken? En misschien wil zij samen met haar man wel in gesprek met de dominee (of juist niet)?

*Ken je voorbeelden van cliënten die vanwege sociale druk bepaalde dingen doen waar zij zelf eigenlijk niet tevreden over zijn?*

### 6. Seksualiteit

Wanneer er angst is om weer zwanger te raken, kan seksualiteit krampachtig worden. Dit kan een goede huwelijksrelatie in de weg staan. En tast bovendien de integriteit van Anita's lichaam aan. Het over de seksuele relatie hebben, is daarom erg belangrijk, meent Elzamarie.

*Is seksualiteit weleens onderwerp van gesprek in jouw zorgpraktijk?*

### 7. Goede vragen om te stellen

De verloskundige geeft aan dat het belangrijk is om vragen te stellen en nieuwsgierig te zijn.

Er zijn meerdere vragen die gesteld kunnen worden en behulpzaam zijn:

- Met welke uitkomst zou jij geholpen zijn?
- Met wie zou je dit willen bespreken?
- Wat is mogelijk binnen de kaders van jouw geloof om de situatie voor jou dragelijker te maken?
- Welke waarden zijn binnen jouw geloof belangrijk op dit gebied?
- Bij welke mensen ervaar jij steun? Wat zijn jouw hulpbronnen?
- Kun je samen met je partner een keuze maken waar je beiden achter kunt staan?

*Welke andere goede vragen kan je nog meer bedenken?*

## MEER WETEN

Moreel beraad is een gespreksmethode die zorgprofessionals helpt om een moreel dilemma te bespreken en een verantwoorde keuze te maken. Reliëf biedt [trainingen Moreel Beraad](#) en ondersteunt zorgmedewerkers en organisaties bij morele vraagstukken en ethiekbeleid.

Deze lesbrief maakt deel uit van een 12-delige serie rondom dilemma's in de zorg waar religieuze / culturele verschillen aan ten grondslag liggen. Bekijk de andere lesbrieven en beluister de podcasts via de [website van Stichting Even Anders](#).

