

Jongleren met biologie bij technisch geassisteerde voortplanting

*Culturele herinterpretatie van de relatie
tussen afstamming en verwantschap in de tweede helft
van de 20ste eeuw in Nederland*

Hoewel gezin, familie en huwelijk de afgelopen decennia zeker aan belang hebben ingeboet, is het vormen van een eigen biologisch heteroseksueel gezin voor de meeste mannen en vrouwen nog steeds het meest gebruikelijke traject (CBS, 1999). Het hebben van een eigen kind wordt gezien als een essentieel element van de natuurlijke levensloop die zorgt voor de opeenvolging van generaties en voor het ontstaan van verwantschapsrelaties tussen families. Gezien de grote vanzelfsprekendheid van dit traject, ligt het voor de hand dat onvruchtbaarheid door betrokkenen als een groot probleem wordt ervaren. Tot aan de jaren tachtig van de vorige eeuw waren de behandelingsmogelijkheden bij onvruchtbaarheid zeer beperkt. Oplossingen als kunstmatige inseminatie (KI) die op bescheiden schaal na de Tweede Wereldoorlog werd toegepast en de mogelijkheid van adoptie waren omstreden.

De introductie van IVF begin jaren tachtig betekende een forse verruiming van de medische mogelijkheden. Sinds 1983 is het aantal IVF- en ICSI-behandelingen (Intracytoplasmatische Sperma Injectie) explosief gegroeid: in 2000 waren dat er meer dan 13.000 (Kremer, 2001). Zonder deze technieken zouden jaarlijks 2.000 à 3.000 kinderen niet worden geboren. Vele duizenden vrouwen hebben er dus een zware, lang niet altijd succesvolle behandeling voor over om een genetisch eigen kind te baren. Zelfs als zij zelf vruchtbaar zijn maar hun mannelijke partner niet, gaat hun voor-

keur vaak uit naar IVF of ICSI boven het gebruik van donorzaad of adoptie. Dit frequente gebruik lijkt tot de voor de hand liggende conclusie te leiden dat de IVF-techniek heeft bijgedragen aan de opwaardering van het belang van biologie in het dagelijks leven. Spreken de cijfers geen duidelijke taal?

In de Europese culturen neemt biologie een centrale plaats in bij de conceptualisering van verwantschap (Franklin, 1997). Seksualiteit, voortplanting en verlangen naar een kind worden beschouwd als in de menselijke biologie verankerde, natuurlijke activiteiten. De biologie verschaft kennis over natuurlijke feiten; geen kind zonder een seksuele relatie tussen een vrouw en een man. De biologische banden tussen ouders en kind vormen in onze cultuur de grondslag voor het natuurlijke heteroseksuele gezin en voor het systeem van verwantschap dat het kind met zijn ouders en de beide families verbindt en waaraan het kind een deel van zijn identiteit ontleent. Het lijkt alsof de biologie, de natuur, ons zegt wie de echte moeder en de echte vader van het kind is. Zolang de voortplanting langs dit cultureel ideaaltypisch traject loopt, valt de biologische afstamming en de sociale verwantschap samen. In een heteroseksueel samenlevingsverband wordt het verlangen naar een nageslacht als natuurlijk beschouwd en IVF en ICSI helpen deze natuurlijke levensloop ook bij onvruchtbaarheid te realiseren.

IVF schept echter tegelijkertijd de mogelijkheid om van dit gebruikelijke traject af te wijken. De gevoerde debatten laten zien dat niet in elke situatie de toepassing van IVF bij voorbaat een vanzelfsprekende en aanvaardbare oplossing is voor onvruchtbaarheid. Toepassingen als draagmoederschap, eiceldonatie en zwangerschappen van alleenstaande vrouwen of lesbische paren riepen vragen op over de samenlevingsverbanden die als wenselijk worden gezien voor het krijgen en opvoeden van kinderen, over het belang van genetische en biologische banden en over biologisch en sociaal moederschap en vaderschap. Door het toedoen van technieken als IVF is de hechte, in onze cultuur vanzelfsprekende relatie tussen de afstamming en de verwantschap doorbroken. Vergeleken met eerder bestaande existentiële onzekerheden – ben ik werkelijk een kind van mijn ouders of werd ik geadopteerd? – zijn de door IVF geïntroduceerde onzekerheden van veel ingrijpender orde. De in ons collectief denken diep verankerde relatie tussen afstamming en verwantschap is gedestabiliseerd, omdat het niet langer duidelijk is wat we onder biologische afstamming moeten verstaan. Reproductieve technieken hebben vormen van voortplanting mogelijk gemaakt die geen 'natuurlijke' equivalenten kennen. Ze hebben nieuwe 'biotechnische' feiten gecreëerd, zoals de fysieke en genetische betrokkenheid van meerdere vrouwen bij het ontstaan van een kind. Technieken als IVF en ICSI doen de eenduidige taal van verwantschap die de biologie leek te spreken, verdwijnen (Strathern, 2002; Franklin, 2001). Om de ontstane onzekerheid te reduceren, moeten aan de nieuwe 'biotechnische' feiten betekenissen worden toegekend die congruent zijn met onze culturele opvattingen over vrouwelijkheid en mannelijkheid, seksualiteit, de plaats van kinderen in ons leven en over verwantschap. De nieuwe feiten over het ontstaan van het leven moeten in onze cultuur ingebed raken.

In dit artikel richten wij ons op de vraag in hoeverre de diverse oplossingen voor het pro-

bleem van onvruchtbaarheid die de afgelopen vijftig jaar beschikbaar kwamen, cultureel acceptabel zijn geworden en welke invloed dit heeft gehad op het denken over de rol van de biologie bij het ontstaan van verwantschapsrelaties. In dit kader analyseren wij een viertal geproblematiseerde oplossingen van onvruchtbaarheid: adoptie, KI(D), eiceldonatie en draagmoederschap. Problematisch is in alle gevallen dat er sprake is van een samenlevingsvorm die buiten het standaardmodel van het biologische kerngezin valt. Geanalyseerd wordt welke herinterpretaties er plaatsvonden van de (biologische) verwantschapsrelaties bij het al dan niet cultureel acceptabel maken van deze nieuwe praktijken. Voor het onderzoeksmateriaal hebben wij ons beperkt tot documenten van de overheid (kamerstukken, beleidsrapporten, adviezen van de Gezondheidsraad, enzovoort) en wetenschappelijke artikelen. Voor ons doel, het vaststellen van culturele veranderingen, zijn dit belangrijke en gemakkelijk toegankelijke informatiebronnen. Het gaat om invloedrijke documenten, geschreven door gezaghebbende instanties die soms met enige vertraging, soms voorlopig, culturele veranderingen reflecteren en legitimeren.

Adoptie: definitief doorsnijden van biologische banden

In Nederland komt de adoptiewet in 1956 tot stand. Nederland is daarmee een van de laatste landen in Europa waar een adoptiewet in werking treedt. Een wettelijke regeling van adoptie wordt urgent na de Tweede Wereldoorlog. Er is sprake van een groot aantal oorlogswezen en een sterke stijging van onwettige geboorten die worden toegeschreven aan de om zich heen grijpende verminderde morele weerstand. Aan de andere kant zijn er (pleeg)ouders die graag een kind zouden willen adopteren.

De vraag of adoptie wettelijk geregeld moest worden, was sterk omstreden. De FIOM (Nederlandse Federatie van Instellingen voor de Ongehuwde Moeder en haar Kind) en UVOM (Unie van Verenigingen voor Ongehuwde

Moeders) zetten zich fanatiek in om te voorkomen dat moeder en kind worden gescheiden. Moeder en kind vormen een onverbreekelijke eenheid die niet mag worden verbroken. Ook voor de overheid is het scheiden van moeder en kind problematisch. De minister van justitie stelt in 1947 dat familieverwantschap berust op bloedverwantschap en dat adoptie een inbreuk zou maken op die natuurlijke verhoudingen. Zijn opvolger argumenteert in 1953 dat adoptie er mogelijk toe zou leiden dat ouders zich onttrekken aan hun natuurlijke plicht om voor hun kinderen te zorgen (Holtrust, 1993, p.74). Tegelijkertijd is er ongerustheid over de slechte rechtspositie van pleegouders. Tot aan de totstandkoming van de adoptiewet was er geen sprake van familie-rechtelijke betrekkingen tussen pleegkinderen en de ouders die de dagelijkse zorg voor hen hadden; de natuurlijke moeder kon haar kind weer terugvorderen (Bannink, 1991). Een belangrijk argument bij de uiteindelijke invoering van de wet was het belang van het kind. Moeder en kind vormen weliswaar een natuurlijke, onverbreekelijke eenheid maar er zijn uitzonderingssituaties denkbaar waarin een moeder niet kan of wil zorgen voor haar kind.

Na het in werking treden van de wet zijn het vooral ongehuwde vrouwen die in de jaren vijftig en zestig afstand doen. Het krijgen van kinderen buiten een huwelijk wordt opgevat als een moreel-religieus probleem: de betreffende vrouwen worden beschreven als zondig, gevallen en onverantwoordelijk. In de jaren zestig maakt deze moraliserende benadering plaats voor een representatie waarin sociaal-wetenschappelijke denkbeelden en een psychiatrische oriëntatie gaan overheersen. Het ongehuwd moederschap wordt opgevat als een psychopathologisch verschijnsel (Hueting & Neij, 1990). De psychiater Trimbos betoogt in 1961 op een studiedag van het UVOM dat in de hulpverlening het regel zou moeten zijn dat ongehuwde moeders hun kind afstaan als te voorzien is dat een volledig gezin niet tot de mogelijkheden behoort. In zijn visie zou het

afstaan van een kind door een ongehuwde moeder niet getuigen van onverantwoordelijkheid maar juist van verantwoordelijkheid (Trimbos, 1961a). In een radiovoordracht relateert hij het belang van bloedbanden. De opinie dat bij geadopteerden vroeg of laat de stem van het bloed gaat spreken, pareert hij met de schampere opmerking: 'Alsof het bloed een stem zou hebben...!' (Trimbos, 1961b, p.183).

Op haar beurt komt deze psychiatrische verklaring voor het ongehuwd moederschap ter discussie te staan. Vanaf het einde van de jaren zestig argumenteren wetenschappers dat de problematiek van het ongehuwd moederschap niet zozeer valt te verklaren uit haar psychopathologische persoonlijkheid als wel uit de maatschappelijke structuur (Hueting & Neij, 1990). Ongehuwde vrouwen worden gediscrimineerd en niet in staat gesteld zelf voor hun kinderen te zorgen. In de jaren zeventig wordt de koppeling tussen huwelijk en moederschap geleidelijk aan losser. Vanaf 1973 begint het aantal huwelijken te dalen en vanaf 1975 stijgt het percentage buitenechtelijke zwangerschappen.

Betekende de aanname van de adoptiewet een culturele acceptatie van het niet-biologische ouderschap en daarmee een relativering van de biologische banden? De zogenaamde gesloten adoptie uit de beginperiode ging uit van het radicaal verbreken van de banden tussen natuurlijke ouder(s) en kind.¹ De boodschap van hulpverleners aan alle betrokken partijen was 'de biologie' eenvoudigweg te vergeten. De afstandsmoeder moest vergeten dat zij een kind had gekregen. Dit zou haar helpen zo snel mogelijk haar dagelijkse leven weer op te vatten. Adoptieouders moesten doen alsof het om hun eigen kind ging, met hun adoptiekind zou het dan wel goed komen. Deze richtlijnen lijken op het eerste gezicht korte metten te maken met het belang van de biologische afstamming en meer belang toe te schrijven aan de sociale relaties die via adoptie totstandkomen. Bij nadere analyse blijkt de hulp-

verlening een meer dubbelzinnige boodschap over te dragen. Het uit beeld laten verdwijnen van de afstandsmoeder en het doen alsof het adoptiekind je eigen biologische kind is, hadden juist tot doel de 'natuurlijke' situatie zo veel mogelijk te benaderen; het adoptiegezin modelleren naar voorbeeld van het standaard biologische gezin. Van een relativering van de bloedbanden was zeker ook geen sprake bij de adoptieouders. Voor vrijwel alle adoptieouders was de adoptie een tweede keuze, ingegeven door onvrijwillige kinderloosheid. Bovendien diende, zoals gezegd, het verbreken van bloedbanden via adoptie zich uitdrukkelijk te beperken tot uitzonderingsgevallen. Als uitzonderingsgeval gold met name de ongehuwde moeder, die zich door haar zwangerschap buiten de gevestigde normen had geplaatst en die door haar morele peil of pathologische persoonlijkheid het belang van haar kind dreigde te schaden.

Kunstmatige inseminatie: juridisch vaderschap redt de eenheid van huwelijk en voortplanting

KI is in Nederland waarschijnlijk in 1948 voor de eerste keer toegepast (Holtrust, 1993; Zipper, 1986). KI valt te zien als de laagtechnologische voorloper van de hoogtechnologische reproductietechnologie van de jaren tachtig. Net als bij IVF komt de zwangerschap tot stand zonder seksueel contact en kan het gebruikte zaad afkomstig zijn van elke willekeurige man. In het debat onder deskundigen dat zich in de loop van de jaren vijftig rond deze techniek ontwikkelt, spelen de diverse toepassingsmogelijkheden een grote rol. Artsen, juristen, politici en geestelijken lieten in hun beoordeling zwaar meewegen of er zaad gebruikt was van de echtgenoot (KIE) of donor (KID) en of er sprake was van een gehuwde dan wel ongehuwde vrouw.

Eind jaren vijftig begint de overheid zich schoorvoetend met het onderwerp bezig te houden. De Raad van State adviseert in 1954 over het vraagstuk van KI duidelijkheid te ver-

schaffen in het kader van de invoering van het Nieuw Burgerlijk Wetboek waarin onder meer het personen- en familierecht wordt geregeld. De plaats van het huwelijk in een christelijke samenleving zou in het geding zijn. De minister voelde in eerste instantie niets voor het opvolgen van dit advies. De meeste fracties in de Tweede Kamer maken zich echter zorgen dat met KID de oude rechtsregel – het kind in een huwelijk geboren heeft de man tot vader – een aanfluiting zal worden (Holtrust 1993, p. 65). In de jaren zestig worden er twee commissies door de overheid aan het werk gezet: een commissie van de Gezondheidsraad, samengesteld uit voornamelijk artsen en de commissie Verveen, in hoofdzaak bestaande uit juristen (Wester & Verveen, 1965).

In hun rapporten komen de commissies tot gelijklopende conclusies. Overeenstemming is er over het uitgangspunt dat de vrouw essentiële kanten van haar vrouwzijn kan ontplooiën via zwanger worden, een kind baren en grootbrengen. Het uitblijven van een biologisch moederschap zou daarom een essentieel gemis zijn dat veel vrouwen maar moeilijk verwerken. Anders dan bij adoptie zou het bij KID gaan om een 'volledige bevrediging van het moederschapsinstinct' (Wester & Verveen, 1965, commissie Gezondheidsraad, p. 24). De commissies erkennen dat dit ook voor de ongehuwde vrouw geldt, maar wijzen tevens op een aantal ernstige ethische bezwaren. KID bij een ongehuwde vrouw betekent een ondermijning van het huwelijk als instituut en het laten prevaleren van egoïstische motieven ten nadele van het kind. Het kind van een ongehuwde moeder wordt een vader onthouden en welbewust in de moeilijke positie van onwettig kind gebracht. Het groeit op in abnormale omstandigheden, de vaderfiguur ontbreekt en er bestaat geen waarborg voor een behoorlijke opvoeding. Kortom: KID bij ongehuwde vrouwen is ondenkbaar en wordt zonder meer afgewezen.

Bij gehuwden wordt KI door de meerderheid van beide commissies niet afgewezen zolang

het zaad van de echtgenoot wordt gebruikt. Wel bestaan er zeer ernstige bezwaren tegen het gebruik van donorzaad. De eenheid van het huwelijk als levensgemeenschap zou aangetast raken en schadelijke gevolgen dreigen als een kind opgroeit in een gemeenschap waaruit het niet is ontsproten. Het kind zou de haat kunnen opwekken van zijn wettelijke vader omdat het de man steeds aan zijn steriliteit herinnert. Er zou te veel oog zijn voor de vader in psychologische zin en te weinig voor 'de humane betekenis van de ontmoeting met de fysieke vader' (Wester & Verveen, 1965, commissie Verveen, p.11). Men vindt, met andere woorden, dat de sociale vader de biologische vader niet kan vervangen. Ten slotte zijn beide commissies het absoluut eens dat een kind niet verteld kan worden wie de donor is ondanks de breed uitgemeten nadelen zoals de 'valse' positie van het kind tegenover de ouders en de dreiging van een psychisch trauma als het geheim onbedoeld uitlekt.

Ondanks alle bezwaren stelt de regering voor het juridisch vaderschap uit te breiden naar mannen die toestemming geven voor het kunstmatig insemineren van hun vrouw. Het doet er niet toe of het om KID of KIE gaat. Het uitgangspunt is dat afstammingsrelaties dienen aan te sluiten bij het huwelijk. De overheid kiest hiermee voor het beschermen van het huwelijk als instituut. Heeft de man toestemming gegeven voor kunstmatige inseminatie dan kan hij geen beroep meer doen op het feit dat hij niet de biologische verwekker is en kan hij zijn vaderschap niet ontkennen. Het juridisch vaderschap van de gehuwde man bij kunstmatige inseminatie wordt geregeld in 1970 bij de invoering van het nieuwe personen- en familierecht. Dit wetsartikel is het eerste op het terrein van de kunstmatige voortplanting (Holtrust, 1993).

Tot aan de jaren zeventig blijft het vanzelfsprekende uitgangspunt dat kinderen verwekt dienen te worden binnen een huwelijk en opgevoed door hun eigen biologische ouders. KID bij een ongehuwde moeder is vanwege het ont-

breken van een huwelijk en afwezigheid van de biologische vader cultureel volstrekt onacceptabel. KID bij gehuwden, hoewel ook sterk afgekeurd, wordt wettelijk gereguleerd. Bij KID binnen het huwelijk wordt de sociale vader als juridische vader beschouwd, een niet biologisch verwant kind wordt als juridisch eigen kind aangemerkt. Dit betekent het legitimeren van het opzettelijk loskoppelen van biologisch en sociaal vaderschap en van het welbewust verdelen van vaderschap over meerdere personen. Voor het eerst wordt bij een dergelijke verdeling medische technologie ingezet. De sterke afkeuring en de algemeen gevoelde behoefte aan geheimhouding van KID laten echter tegelijkertijd zien dat de relativering van biologische verwantschapsbanden beperkt is.

IVF: techniek met vele mogelijkheden

Adoptie en KID betekenden het kiezen voor een niet (geheel) biologisch eigen kind. IVF, geïntroduceerd begin jaren tachtig, is in eerste instantie gericht op het voortbrengen van eigen biologische kinderen. De culturele acceptatie van het gebruik van IVF is snel verlopen. Al gauw wordt IVF gezien als een standaardbehandeling voor een groeiend aantal indicaties. Een belangrijke rol bij deze snelle inbedding spelen de media waarin onvruchtbare vrouwen verhalen over hun verlangen naar een eigen biologisch kind, hun wanhoop en hun jarenlange vruchteloze tocht langs specialisten. De kinderwens van vrouwen wordt voorgesteld als vrij algemeen, heftig en onveranderlijk. Artsen die aan het woord komen, bevestigen de psychische nood en meten de mogelijkheden van de IVF breed uit en verschaffen daarmee de technologie een positief imago (Kirejczyk, 1996; Kirejczyk, Van Berkel & Swierstra, 2001).

Aanvankelijk is IVF ingezet om het heteroseksuele paren mogelijk te maken hun verlangen naar een eigen biologisch kind te realiseren. Vanaf het begin is echter duidelijk dat de

toepassing daar niet hoeft te stoppen. Kenmerkend voor IVF is immers dat het bevruchtingsproces volledig buiten het lichaam van de vrouw plaats heeft. De bevruchting is het resultaat van een interactie tussen een geïsoleerde eicel en zaadcellen. Eicel, zaadcel en vrouwen bij wie het embryo wordt ingebracht, kunnen in principe naar believen door andere worden vervangen. Controversen ontstaan als IVF toegepast gaat worden buiten de context van het heteroseksuele paar of als het de grenzen van de natuur lijkt te overschrijden. Als voorbeelden van dergelijke controversen bespreken wij eiceldonatie en draagmoederschap.

Donatie van eicellen: het biologisch moederschap raakt gesplitst

Eiceldonatie wordt in Nederland op bescheiden schaal toegepast. In de jaren negentig van de vorige eeuw ging het om hooguit enkele tientallen gevallen per jaar. De theoretische mogelijkheid om met behulp van eiceldonatie of embryodonatie zwangerschappen tot stand te laten komen bij vrouwen die zelf geen eicellen kunnen produceren, is echter direct bij het beschikbaar komen van IVF onderkend (Gezondheidsraad, 1984). In het rapport *Kunstmatige voortplanting* (1986) blijkt de Gezondheidsraad spermadonatie en eiceldonatie als grotendeels vergelijkbare technieken te zien. Aangezien in het begin van de jaren zeventig het gebruik van KID reeds was gelegaliseerd, leek het de Raad voor de hand te liggen ook eiceldonatie toe te staan. Het belang van het kind zou niet in het geding zijn als eiceldonatie gebeurt op medische indicatie en bij heteroseksuele (echt)paren waarvan beide partners de infertiliteitsproblemen hebben verwerkt. Eiceldonatie bij (echt)paren voldoet aan de normen die de Gezondheidsraad stelt aan de opvoeding, namelijk de mogelijkheid van hechting aan één volwassene – liefst meer – en regelmatig contact met volwassenen van beide seksen.

Een poging van de overheid eind jaren tachtig (Planningsbesluit IVF, 1989) om eiceldonatie te verbieden, stuit op fel verzet van pers, parlement, juristen, medici en de NVRB (Nederlandse Vereniging voor Reageerbuisbevruchting). De overheid dient zich niet te bemoeien met de manier waarop individuele burgers de voortplanting wensen te regelen en ze dient niet te discrimineren. Een verbod zou onvruchtbare vrouwen het recht ontzeggen kinderen te krijgen via donatie, maar onvruchtbare mannen niet. Het verzet was zo massaal en overtuigend dat binnen een paar weken het verbod werd vervangen door een minder vergaande regeling: alleen eiceldonatie in combinatie met draagmoederschap wordt verboden (zie volgende paragraaf).

In de jaren tachtig wordt de donatie van eicellen en zaadcellen als gelijksoortige ingreep gepresenteerd, een voorstelling van zaken die bijdraagt aan de culturele acceptatie van eiceldonatie. De overeenkomst tussen beide ingrepen wordt in de jaren negentig wel enigszins gerelativeerd maar de nuancering blijft grotendeels beperkt tot de medische consequenties. In het Planningsbesluit IVF uit 1997 wijst de Gezondheidsraad op het verschil tussen simpelweg zaad leveren en de noodzaak voor de eiceldonor een belangrijk deel van de belastende IVF-procedure te doorlopen. Ook de ethische commissie van KNMG onderkent in die periode de gezondheidsrisico's voor de eiceldonor. Zij concludeert dat, afgezien van de technische aspecten die aan eiceldonatie kleven, eiceldonatie en spermadonatie goed vergelijkbaar zijn (*Medisch Contact*, 1996).

Bij verdere analyse vallen echter nog andere belangrijke verschillen te constateren die zowel de procedure betreffen als de betekenis die men toeschrijft aan de ingrepen. Het zijn vooral de andere betekenissen van eiceldonatie die de culturele acceptatie van deze ingreep vergemakkelijken. Een opvallend verschil qua procedure is de manier waarop men aan een donorzaadcel of -eicel kan komen. Heteroseksuele

paren maken bij KID vrijwel uitsluitend gebruik van zaad van anonieme donoren. Bij eiceldonatie in Nederland brengt de onvruchtbare vrouw meestal zelf een donor mee; een zusje of vriendin die bereid is de ingreep te ondergaan. Deze procedure is zeker mede ingegeven door het tekort aan donoreicellen wat onder andere voortvloeit uit het feit dat de eiceldonor het meest belastende deel van de IVF-procedure moet ondergaan. Maar onvruchtbare vrouwen zien ook voordelen aan het gebruik van eicellen afkomstig van bekende donoren en zeker als het hun zussen betreft. De erfelijke afstamming van het kind is dan bekend en bij een zus als donor blijft niet alleen de afstamming in de mannelijke lijn gehandhaafd maar ook tot op zekere hoogte in de vrouwelijke. De erfelijke bagage van de familie van de eicel ontvangende vrouw wordt niet verticaal doorgegeven zoals gebruikelijk maar horizontaal. Eicel ontvangende vrouwen benadrukken dat bij donaties tussen zussen de *normale* genetische afstamming wordt gerespecteerd en bevestigd (Weil et al., 1994).

Indien dit 'genetische voordeel' zo belangrijk wordt gevonden, lijkt het voor de hand te liggen dat ook bij KI op grote schaal voor de optie van een broer als donor gekozen zou worden. Cijfers over het Nederlandse gebruik van een broer als donor, zijn ons onbekend. Maar cijfers uit een Amerikaans onderzoek zijn in dit verband illustratief (Sauer et al., 1988). Bij eiceldonatie hadden 86% van de vrouwen en 66% van hun partners een voorkeur voor een zus en 80% had hier ook om gevraagd; bij spermadonatie had 9% van de vrouwen en 14% van de mannen een voorkeur voor de broer, maar niemand had daar daadwerkelijk om gevraagd. Een verklaring voor dit verschil is te vinden in de verschillende betekenissen die worden toegeschreven aan eiceldonatie/eiceldonor en spermadonatie/spermadonor. Eiceldonatie wordt voorgesteld als een familie-aangelegenheid, als een klinische, asexuele ingreep (Haimes, 1993). Het beeld van eiceldonatie is dat van een altruïstische daad, een

blijk van vrouwelijke solidariteit (Weil et al., 1994), een daad die het mogelijk maakt dat ook onvruchtbare vrouwen de superieure vervulling van het moederschap meemaken (Raoul-Duval et al., 1992). De motivatie van spermadonoren wordt veel minder exclusief in termen van altruïsme beschreven. Spermadonatie wordt veel meer in een seksuele sfeer getrokken en vaker gezien als een ongereguleerde individuele daad met een dubieuze seksuele betekenis (Haimes, 1993).

Het feit dat de culturele drempel om voor een bekende donor te kiezen bij eiceldonaties lager is, valt verder te verklaren uit het geringere taboe op vrouwelijke onvruchtbaarheid en het verschil in biologische bijdrage aan de voortplanting van mannen en vrouwen. Onvruchtbaarheid is bij mannen symbolisch verbonden met potentie en vaderschap, bij vrouwen met vrouwzijn en moederschap. KID herstelt de onvruchtbaarheid niet en de onvruchtbare man levert geen enkele biologische bijdrage aan de voortplanting. Bij eiceldonatie krijgt de vrouw geen genetische banden met haar kind, maar zij is wel negen maanden zwanger en bevalt. In het spraakgebruik maar ook juridisch ben je moeder van een kind omdat je er zwanger van bent geweest. Volgens Englert & Govaerts (1998) zou geen vrouw op het idee komen te zeggen dat een kind, haar kind is, omdat het haar eitje was. Bij eiceldonatie blijkt aan zwangerschap meer betekenis toegeschreven te worden dan aan het leveren van genetisch materiaal. Dit maakt het voor de onvruchtbare vrouw mogelijk haar eigen bijdrage te benadrukken en die van de eiceldonor te relativiseren. Met behulp van gedoneerde eicellen kunnen vrouwen als het ware hun onvruchtbare verleden wissen; de periode afsluiten waarin zij zichzelf noch als vrouw noch als moeder zagen. Kortom, eiceldonatie levert een grotere bijdrage aan het herstel van de identiteit van vrouwen als moeders dan KID aan die van mannen als vaders (Raoul-Duval et al., 1992).

De draagmoeder: nieuwe variant van de afstandsmoeder?

De eerste, vaak sensationele berichten in de Nederlandse pers over draagmoederschap in de jaren tachtig, leiden tot een hevig publiek en politiek debat. De opvattingen zijn in die tijd sterk verdeeld. Aan de ene kant is er sprake van een radicale afwijzing en de roep om een wettelijk verbod. Aan de andere kant stelt men regelingen voor waarin de condities worden gespecificeerd waaronder contracten tussen draagmoeder en wensouders als moreel acceptabel beschouwd kunnen worden. In het debat wordt weinig onderscheid gemaakt tussen de laagtechnologische (gebruik eicel van de draagmoeder) en hoogtechnologische variant (gebruik eicel van de wensmoeder).

De Gezondheidsraad is een voorstander van regulering en komt in 1986 met een uitgebreid procedurevoorstel dat ervoor moet zorgen dat de gang van zaken zonder veel problemen verloopt en dat een eventuele adoptieprocedure snel kan plaatsvinden. Draagmoeder en wensouders moeten aan een reeks voorwaarden en eisen voldoen. Bij de wensmoeder moet sprake zijn van een medische indicatie en moeten egoïstische motieven ontbreken. Vrouwen die wel een kind willen maar vanwege hun carrière of sociale leven niet bereid zijn de lasten van een zwangerschap te dragen, dienen uitgesloten te worden. Om commercialisering van de voortplanting te voorkomen mag de draagmoeder geen excessieve vergoeding vragen. Bij de draagmoeder moet kortom sprake zijn van altruïstische motieven. De Raad acht het onethisch een moeder na de bevalling te dwingen haar kind definitief af te staan. Zij moet drie maanden de tijd krijgen om op haar besluit terug te komen en haar kind terug te krijgen. De Raad ziet op voorhand geen problemen voor de psychosociale ontwikkeling van kinderen, hoewel zij vervolgonderzoek nodig acht naar de effecten van het 'hebben van twee moeders'.

De regering stelt zich enige tijd later in een kabinetsnotitie (*Kunstmatige bevruchting en*

draagmoederschap, 1987-1988) veel terughoudender op. Draagmoederschap in welke vorm dan ook wordt een ongewenst verschijnsel gevonden. De overheid benadrukt de risico's voor de betrokken kinderen. Er zouden kinderen ter wereld kunnen komen die achteraf door niemand gewild zijn. In het *Planningsbesluit IVF 1989* wordt de hoogtechnologische variant van het draagmoederschap verboden. Wettelijke maatregelen tegen het laagtechnologische draagmoederschap worden niet genomen omdat deze vorm in de privé-sfeer geregeld kan worden. Wel komt er een strafrechtelijk verbod op beroeps- of bedrijfsmatige commerciële bemiddeling van draagmoederschap. In dit debat over toelaatbaarheid en regulering van draagmoederschap circuleren een reeks voorstellingen van draag- en wensmoeder. De wensvader die met behulp van een draagmoeder zijn wens naar een eigen biologisch kind realiseert, blijft over het algemeen onbesproken. De mate van culturele acceptatie is sterk afhankelijk van de motieven die men de betrokken vrouwen toeschrijft. Het altruïstische draagmoederschap kan op enige sympathie rekenen. Van dit type draagmoeder wordt vaak een geïdealiseerd beeld geschetst. Zij is een vrouw met een gelukkig gezinsleven die uit liefde voor kinderen en uit medeleven met onvruchtbare vrouwen bereid is voor haar zus of vriendin een kind te dragen. De wensmoeder is de bekende wanhopige vrouw die haar vurige kinderwens niet kan realiseren. Met deze beelden van enerzijds de altruïstische draagmoeder en anderzijds de radeloze, onvruchtbare vrouw kan de boodschap uitgedragen worden dat er ruimte moet zijn voor deze optie.

In de pers verschijnen ook regelmatig meer negatieve beschrijvingen van het draagmoederschap waarin egoïstische motieven domineren. Het gaat dan om draagmoeders die uit berekening en winstbejag een kind dragen en wel de ervaring van een zwangerschap willen hebben, maar niet de zorg voor een kind. Ook wensmoeders kunnen zich door egoïsme laten

leiden, bijvoorbeeld omdat niet onvruchtbaarheid maar zaken als carrièrebelustheid of het vermijden van een zwangerschap de aanleiding vormen voor draagmoederschap.

De term draagmoederschap is nieuw, maar de procedure waarnaar de term verwijst, vertoont sterke overeenkomsten met de adoptieprocedure. In beide gevallen is het moederschap verdeeld over twee vrouwen: een afstandsmoeder/draagmoeder die de zwangerschapszorg op zich neemt en een vrouw die na de bevalling de zorg voor het kind gaat dragen. We kunnen constateren dat de beeldvorming van draagmoeder en afstandsmoeder van elkaar verschillen. Het algemene beeld van de afstandsmoeder was dat van de jonge, onervaren vrouw, ongehuwd zwanger van een man die geen vader kan of wil zijn van het kind. Zij heeft gefaald als moeder en wordt niet in staat geacht zelf beslissingen over haar kind te nemen. Zij moet volledig afstand doen van haar kind en zo snel mogelijk in de anonimiteit verdwijnen (Holtrust, 1993). Het draagmoederschap blijft omstreden, maar van de altruïstische draagmoeder zijn ook positieve beschrijvingen te vinden. De draagmoeder wordt dan voorgesteld als een mondige vrouw die welbewust voor deze optie kiest en niet tegen haar zin gedwongen kan worden haar kind af te staan. Het (bewust) krijgen van een kind om het vervolgens af te staan, is onder bepaalde condities min of meer cultureel aanvaardbaar geworden.

Laagtechnologisch versus hoogtechnologisch draagmoederschap

Zoals opgemerkt, is er in het debat van de jaren tachtig niet altijd een onderscheid gemaakt tussen laag- en hoogtechnologisch draagmoederschap. Volgens Holtrust (1993) waren juristen aanvankelijk van mening dat een vrouw die met eigen genetisch materiaal een kind draagt, kan beslissen of zij het aan de wensouders wil afstaan of niet. Als er gebruikgemaakt is van een eicel van de wensmoeder dan worden de rechten van de wensouders

hoger aangeslagen. Nadat het nieuwtje van het draagmoederschap er af was, hanteerden de juristen de oude regel dat de vrouw uit wie het kind geboren wordt, de moeder is. Ditzelfde standpunt is terug te vinden in de besproken kabinetsnotitie (1988) en het rapport van de Gezondheidsraad (1986). Zwangerschap wordt, kortom, belangrijker gevonden dan de genetische afstamming van de vader en moeder.

In het politieke en maatschappelijke debat van de jaren tachtig mogen genetische banden geen belangrijke rol gespeeld hebben, dat wil niet zeggen dat voor individuele ouders dergelijke banden onbelangrijk zijn. Vrouwen voor wie draagmoederschap de enige optie is voor het krijgen van een volledig genetisch eigen kind, zagen hun plannen gedwarsboemd door een uit 1989 stammend verbod op hoogtechnologisch draagmoederschap. In de jaren negentig is er door patiëntengroepen en betrokken artsen met succes gelobbyd om hoogtechnologisch draagmoederschap mogelijk te maken. In 1997 veranderde het ministeriële standpunt van een absoluut verbod naar een gedoogbeleid. Hoogtechnologisch draagmoederschap is vanaf dan onder zeer strikte voorwaarden toegestaan. Het moet gaan om ideëel niet-commercieel draagmoederschap en het liefst plaatsvinden in onderzoeksverband. Inmiddels is eind 2001 een proefschrift verschenen waarin gerapporteerd wordt over de eerste resultaten van hoogtechnologisch draagmoederschap (Dermout, 2001). In dit proefschrift zien wij dat er binnen de context van hoogtechnologisch draagmoederschap een andere betekenis toegeschreven gaat worden aan de biologische en genetische bijdrage. Dermout bepleit in het geval van hoogtechnologisch moederschap af te wijken van het adagium: 'mater semper certa est' en de wensouders direct vanaf de geboorte aan te merken als de wettige ouders. 'Want wie is de moeder nu eigenlijk?', vraagt zij zich af. In dit specifieke geval is naar haar mening de wensmoeder de 'mater'. Het betreft hier immers een 'fundamenteel' andere situatie dan die van het

laagtechnologische draagmoederschap 'waar de draagmoeder haar eigen eicel levert'. In Dermouts opvatting is bij deze interventie niet de zwangerschap maar de genetische afstamming van het kind bepalend voor de verwantschapsrelatie (Dermout, 2001, p.180-181). Bij de relativering van de bijdrage en het belang van de draagmoeder past het voorstel de term draagmoeder te veranderen in de 'prettigere' term couveusemoeder (Dermout, 2001, p.30). Deze 'prettigere' term ontdoet de procedure van haar emotionele en relationele lading en reduceert de draagmoeder tot een steriele omgeving waarin het kind tot ontwikkeling kan komen. Of deze interpretatie van de nieuwe 'biotechnische' feiten – splitsing van biologisch moederschap en privilegering van de genetische bijdrage – in termen van verwantschap zal aanslaan, blijft te bezien.

Van een algemene acceptatie van hoogtechnologisch draagmoederschap lijkt vooralsnog geen sprake. De onderzoekster vond bij de start van haar onderzoek geen enkel academisch ziekenhuis bereid aan haar project mee te werken. En hoewel draagmoederschap in de context van onderzoek nu is toegestaan, biedt geen enkel academisch ziekenhuis deze optie aan.

Biologie, cultuur en gender

'In de loop van de jaren negentig zijn wij getuige geweest van het oprukken van de biologie van de laboratoria en de universiteiten naar de diverse domeinen van het leven', schrijft de redactie van dit tijdschrift in 2001 in een oproep om bijdragen te leveren aan een nummer met als thema 'Biologisering van het dagelijks leven' (*Tijdschrift voor Genderstudies*, 2001, p.5). De term oprukken is zeker van toepassing op reproductietechnologie. Of er gesproken moet of kan worden van biologisering is bij nader inzien minder evident.

In dit artikel hebben we ons afgevraagd in hoeverre de diverse oplossingen voor het probleem van ongewenste kinderloosheid die in de laatste halve eeuw mogelijk zijn geworden,

cultureel acceptabel zijn geworden en welke invloed dit heeft gehad op het denken over de rol van biologie bij het ontstaan van verwantschapsrelaties. We hebben praktijken geanalyseerd die buiten het standaardmodel van het biologische kerngezin vallen, omdat de aanvaardbaarheid van deze oplossingen afhangt van de al dan niet succesvolle culturele herinterpretatie van de relatie tussen biologische afstamming en familieverbanden.

De geanalyseerde debatten laten zien dat niet alles wat technisch mogelijk is, cultureel aanvaardbaar is geworden. Zo is KID nog steeds met taboes omgeven en is het hoogtechnologische draagmoederschap er tot dusverre niet in geslaagd een bredere culturele maatschappelijke acceptatie te verwerven. En hoewel in de afgelopen vijftig jaar de voortplantingsmogelijkheden duidelijk zijn verruimd, valt er tegelijkertijd een grote mate van continuïteit te constateren in traditionele denkbeelden over wenselijke samenlevingsvormen en in representaties van mannen en vrouwen, moeders en vaders.

Tot aan de jaren zeventig is het model waaraan nieuwe samenlevingsarrangementen afgemeten worden de 'natuurlijke' huwelijksband. Afwijkingen van het standaard kerngezin moeten zoveel mogelijk worden beperkt. Bij adoptie en KID krijgen ouders de opdracht de ontstane samenlevingsvorm zo veel mogelijk op het biologische kerngezin te laten lijken, door de biologische afstamming van het kind te vergeten of geheim te houden. Vanaf de jaren zeventig begint het belang van huwelijk af te nemen. Het bestaan van een heteroseksuele relatie blijkt nu de norm te worden voor het krijgen van een kind. KID en IVF voor alleenstaande en lesbische vrouwen – in dit artikel niet verder besproken – blijven tot op heden voortdurend discussie oproepen.²

Bij het 'oprukken' van reproductietechnologieën is effectief gebruikgemaakt van bestaande beelden van onvruchtbaarheid, moederschap, vaderschap, mannen en vrouwen. Vrouwen worden vooral gerepresenteerd in

termen van emoties. Hun geluk wordt gekoppeld aan het hebben van eigen kinderen; hun emotionele banden met kinderen worden als natuurlijk voorgesteld. De inzet van reproductietechnologie wordt, zoals dat eerder gebeurde bij adoptie, gelegitimeerd door verwijzingen naar het leed dat onvruchtbaarheid veroorzaakt.

Traditionele representaties van vrouwen vallen ook te constateren bij pogingen de nieuwe rol van vrouwen als eiceldonor of draagmoeder cultureel aanvaardbaar te maken. De relaties tussen de twee vrouwen die bij de geassisteerde voortplanting zijn betrokken, worden beschreven in termen van empathie, solidariteit en harmonie. Het meewerken aan IVF wordt voorgesteld als een daad van altruïsme.

Ook bij het afwijzen van bepaalde praktijken wordt gebruikgemaakt van traditionele representaties. Zowel de afstandsmoeder als draagmoeder worden voorgesteld als ontaard of pathologisch; gedreven door egoïstische motieven krijgen zij een kind om het vervolgens welbewust af te staan. Het gebruik van deze traditionele maar gedifferentieerde beeldvorming over vrouwen kan gezien worden als een poging de culturele onzekerheid over de vraag wie de echte moeder is op te lossen in situaties waarin de biologische en sociale banden niet samenvallen. In deze gevallen lijkt het verlangen naar een kind, naar een emotionele en zorgrelatie, als een indicatie voor echt moederschap te fungeren. Het voelen van dit verlangen maakt van een onvruchtbare vrouw een (wens)moeder. Bij het ontbreken ervan kan de bij de voortplanting betrokken vrouw worden aangeduid als eiceldonor, afstandsmoeder of draagmoeder. Door dit verlangen te gaan voelen kan een draagmoeder een gedaantewisseling ondergaan. Zij wordt dan als een echte moeder beschouwd en kan in Nederland haar kind behouden (vergelijk ook Strathern, 2002).

De representatie van mannen is een andere. Eventuele emoties van mannen rond hun

onvruchtbaarheid en het uitblijven van vaderschap blijven grotendeels onbenoemd. Het zijn de vrouwen die lijden onder de onvruchtbaarheid. Representatie van mannen gebeurt in termen van autoriteit. In de discussie rond KID ging het met name om het regelen van de juridische status van de vader en het kind. In het debat over draagmoederschap krijgt de man die zaad levert weinig aandacht. De aandacht richt zich op de draag- en wensmoeder. Als in debatten het belang van kinderen ter sprake komt, wordt aan mannen/vaders wel enige betekenis toegeschreven. Het zou in het belang van kinderen zijn als er sprake is van een vaderfiguur of, wat meer afgezwakt, als kinderen contacten kunnen hebben met personen van beide seksen. Aan de kwaliteit van het vaderschap of mannelijke aanwezigheid wordt geen invulling gegeven en worden geen eisen gesteld.

Het ontbreekt ook aan een expliciete representatie van relaties tussen mannen onderling, zoals wij die wel aantreffen tussen twee vrouwen die bij geassisteerde voortplanting betrokken zijn. Bij KID gaat de voorkeur uit naar anonieme donoren. Deze preferentie hangt samen, zoals wij eerder betoogden, met de andere betekenis die onvruchtbaarheid heeft voor mannen en vrouwen. Mannelijke onvruchtbaarheid wordt niet alleen geassocieerd met uitblijvend vaderschap maar tevens met impotentie, ontbrekende viriliteit. Het gebruik van een zaaddonor krijgt daarmee een seksuele betekenis. De representatie van KID in de afgelopen vijftig jaar laat een sterke continuïteit zien. Werd in de jaren vijftig KID benoemd als laboratorium-echtbreuk en als inmenging van een derde in de huwelijksverhouding, anno 2000 vindt men dat bij spermadonatie een echtpaar in het reine moet zien te komen met de symbolische barrière van medisch overspel (Englert & Govaerts, 1998). In deze context lijkt een representatie van de spermadonor als een altruïstische bondgenoot minder voor de hand te liggen en zal de voorkeur uitgaan naar een anonieme spermadonor.

Het effectieve gebruik van traditionele beelden wil niet zeggen dat er niets is veranderd. Reproductietechnologie heeft met de inzet van deze bestaande representaties vormen van verwantschap mogelijk en acceptabel gemaakt die voorheen onmogelijk waren. Het hoogtechnologische draagmoederschap en eiceldonatie zijn daarvan duidelijke voorbeelden. Vanouds was het mogelijk dat het sociale en biologische ouderschap door verschillende personen werd uitgeoefend. Nieuw is de mogelijkheid de biologische functies van vrouwen verder op te splitsen in de vrouw die het genetische materiaal levert en de vrouw die zwanger is. Nieuw is ook de mogelijkheid de gebruikelijke opeenvolging van generaties te verstoren; een vrouw kan zwanger worden van haar kleinkind. En voor het eerst lijkt ook door de inzet van reproductietechnologie serieus getornd te gaan worden aan het adagium: 'mater semper certa est'.

Dit adagium was nog een heel vanzelfsprekend uitgangspunt in het debat rond regulering van KID, eiceldonatie en laagtechnologisch draagmoederschap. In het geval van eiceldonatie betekent dit het relativeren van het belang van de eicel.

Bij het hoogtechnologische draagmoederschap leidt het genoemde adagium tot problemen en lijkt daarmee de aanvaardbaarheid van deze constructie in de weg te staan. De leveranciers van het erfelijke materiaal worden hier aangemerkt als de 'echte' ouders, de zwangere draagmoeder als 'couveuse', hoewel zij nog steeds benoemd wordt als ideëel. Vergelijking van eiceldonatie en hoogtechnologisch draagmoederschap laat zien dat het afhankelijk is van de situatie welk biologisch aspect van doorslaggevend belang wordt geacht voor de bepaling wie de 'echte' ouder is. Als vooral de genetische afstamming benadrukt wordt – het leveren van de eicel – lijkt het logisch het bekende adagium ter discussie te stellen.

In hoeverre nu gesproken kan worden van 'biologisering' van het dagelijks leven blijft

discutabel. Enerzijds is duidelijk dat een aanzienlijk aantal mensen de zware ingreep van IVF ondergaat om een 'eigen' biologisch kind te krijgen. Anderzijds hebben reproductietechnieken steeds verder gaande fragmentatie van biologisch ouderschap mogelijk gemaakt. De proliferatie van termen als sociale moeder, wensmoeder, biologische moeder en draagmoeder duidt aan dat in onze cultuur de accommodatie van opsplitsing van de diverse aspecten van moederschap over verschillende vrouwen zeer problematisch is. In de processen van culturele interpretatie van de betekenis van medisch-technisch ingrijpen in de voortplanting, valt een opmerkelijke bestendigheid van de traditionele normen en gendergeladen beelden te constateren. Het cultureel dominante model van het heteroseksuele kerngezin fungeert als een oriëntatiepunt in de toekenning van betekenis aan de diverse vormen van biologische bijdrage aan de voortplanting. De ontstane situaties worden volgens het voorbeeld van het kerngezin gemodelleerd. Daartoe wordt in sommige gevallen het belang van de genetische afstamming onderstreept en in andere juist gerelativeerd. Deze processen maken nogmaals zichtbaar wat cultureel antropologen al lang wisten. Verwantschap is vooral een culturele constructie waarin biologie een ondergeschikte rol speelt; er valt mee te jongleren.

Noten

1. Tegenwoordig wordt geëxperimenteerd met 'open' adoptie waarbij het contact tussen afstandsmoeder en adoptiekind in enige vorm blijft gehandhaafd.
2. Ook de alleenstaande vrouw met een kinderwens wordt gepathologiseerd. Nog in 1997 schrijft de Gezondheidsraad dat de verzoeken van alleenstaanden vaak worden afgewezen omdat het zou gaan om wanhopige pogingen van vereenzaamde vrouwen met een verleden van emotionele verwaarlozing, abnormale relaties en sociaal isolement.

Literatuur

- Bannink, I. (1991). Adoptie: een kind verbonden met twee ouderparen. In R. Hoksbergen & H. Walenkamp (Ed.), *Kind van andere ouders. Theorie en praktijk van adoptie* (pp. 39-51). Houten/Antwerpen: Bohn Stafleu Van Loghum.
- CBS (1999). *Vital events. Past, present and future of the Dutch population*. Voorburg: CBS.
- Dermout, S.M. (2001). *De eerste logeerpartij. Hoogtechnologisch draagmoederschap*. Groningen: Dissertatie Universiteit Groningen.
- Englert, Y. & I. Govaerts (1998). Oocyte donation: particular technical and ethical aspects. *Human Reproduction*, 13, supplement 2, 90-97.
- Franklin, S. (1997). *Embodied Progress. A cultural account of assisted conception*. London: Routledge.
- Franklin, S. (2001). *Biologization revisited. Kinship theory in the Context of the New Biology*. Lancaster: Department of Sociology, Lancaster University. [www.comp/lancs.ac.uk/sociology/soc086sf.htm]
- Gezondheidsraad (1984). *Interimadvies inzake In vitro fertilisatie*. Den Haag.
- Gezondheidsraad (1986). *Advies inzake kunstmatige voortplanting*. Den Haag.
- Gezondheidsraad (1997). *Het Planningsbesluit IVF*. Den Haag.
- Haines, E. (1993). Issues of gender in gamete donation. *Social Science and Medicine*, 36, 273-278.
- Holtrust, N. (1993). *Aan moeders knie. De juridische afstammingsrelatie tussen moeder en kind*. Nijmegen: Ars Aequi Libri.
- Huetting, E. & R. Neij (1990). *Ongehuwde moederzorg in Nederland*. Zutphen: Walburg Pers.
- Kabinetnotitie Kunstmatige bevruchting en draagmoederschap nr. 1 en 2*. Tweede Kamer der Staten Generaal (1988). TK, 1987-1988, 20706.
- Kirejczyk, M. (1996). *Met technologie gezegend? Gender en de omstrede invoering van in vitro fertilisatie in de Nederlandse gezondheidszorg*. Utrecht: Jan van Arkel.
- Kirejczyk, M., Berkel, D. van & T. Swierstra (2001). *Nieuwe voortplanting. Afscheid van de ooievaar. Sociaal-historische en normatief-politieke aspecten van de ontwikkeling van de voortplantingstechnologie in Nederland*. Studie 44. Den Haag: Rathenau Instituut.
- Medisch Contact (1996). IVF op latere leeftijd. *Medisch contact*, 51, 620-627.
- Kremer, J. (2001). *Landelijke IVF-resultaten 1996-2000*. [www.nvog.nl]
- Raoul-Duval, A., Letur-Könirsch, H. & R. Frydman (1992). Anonymous oocyte donation: a psychological study of recipients, donors and children. *Human reproduction*, 7, 51-54.
- Sauer, M.V., Rodi, I.A., Scrooc, M., Bustillo, M. & J. E. Buster (1988). Survey of attitudes regarding the use of siblings for gamete donation. *Fertility and Sterility*, 49, 721-722.
- Trimbos, C.J.B.J. (1961a). *De ongehuwde moeder en haar kind*. Verslag van de studiedag, gehouden op 28 januari 1961.
- Trimbos, C.J.B.J. (1961b). *Gehuwd en ongehuwd*. Hilversum: Paul Brand.
- Staatscourant (1989). *Wet ziekenhuisvoorzieningen. Planningsbesluit in vitro fertilisatie*, nr. 147, 31 juli.
- Strathern, M. (2002). Giving Nature a Helping Hand? Surrogacy: A Debate About Technology and Society. *Journal of Molecular Biology*, 319, 985-993.
- Tijdschrift voor Genderstudies (2001). Biologisering van het dagelijks leven. Call for papers. *Tijdschrift voor Genderstudies*, 4, 5.
- Weil, A., Cornet, D., Sibony, C., Mandelbaum, J. & J. Salat-Baroux (1994). Psychological aspects in anonymous and non-anonymous oocyte donation. *Human Reproduction*, 9, 1344-1347.
- Wester, J & B.F. Verveen (1965). *Kunstmatige inseminatie bij de mens*. Den Haag: Staatsuitgeverij.
- Zipper, J. (1986). Geboortetechnologie: over medici, meesters en moeders. *Socialisties-feministische teksten*, 9, 35-53.