



Universiteit
Leiden
The Netherlands

De dingen die bevrijden

Ertvelde, A.E. van; Laterveer, M.

Citation

Ertvelde, A. E. van. (2019). De dingen die bevrijden. In M. Laterveer (Ed.), *Wolf: Dertien essays over de vrouw* (pp. 66-78). Amsterdam/Antwerpen: Atlas Contact. Retrieved from <https://hdl.handle.net/1887/3217459>

Version: Accepted Manuscript
License: [Leiden University Non-exclusive license](#)
Downloaded from: <https://hdl.handle.net/1887/3217459>

Note: To cite this publication please use the final published version (if applicable).

Wolf

Dertien essays over de vrouw

Samengesteld door Maartje Laterveer

Uitgeverij Atlas Contact
Amsterdam/Antwerpen

© 2019 de auteurs
Omslagontwerp Moker Ontwerp
Omslagbeeld
Foto auteur?
Ontwerp typografie binnenwerk Wim ten Brinke
Drukkerij

ISBN 978 90 450 3783 7
D/2019/0108/547
NUR 745/323

www.atlascontact.nl

[FSC-logo]

Inhoud

Maartje Laterveer Wat maakt de vrouw?
Marja Pruis Hete vuren
Herien Wensink Woede
Naema Tahir Feminisme en groepsculturen
Anaïs van Ertvelde De dingen die bevrijden
Merel Bem Vrouwen in de kunst
Nelleke Noordervliet Wat verandert en wat gelijk blijft
Bo van Houweling De zwalkende feminist
Yaël Vinckx She-Wolf
Emy Koopman Het orgaan
Basje Boer Danny Sandy
José Rozenbroek De schaamte van Gloria
Maral Noshad Sharifi Welp van leeuwinnen

Anaïs van Ertvelde

De dingen die bevrijden

De dingen zijn zelden zo bevrijdend als ze lijken

In de palm van mijn hand ligt een beige kartonnen doosje met een lichttroze zwierige *V* erop. Zo zag op mijn zeventiende mijn ticketje richting de wijde wereld eruit. Richting volwassenheid ook. Ik was plots een vrouw met haar lot in eigen handen. Een glas water had je daarvoor niet eens nodig. Als je het doosje openklapte en de zilveren strip naar buiten schoof, zag je dat die pilletjes klein genoeg waren om droog door te slikken. Het doosje was dan weer klein genoeg om achteloos in je handtas te werpen. Die zou ik nog wel moeten kopen, die handtas. Geen rugzak meer, maar een zwartlederen model met gouden hengsels.

De lusten voelde ik al een hele tijd. Ze borrelden zomaar op, maakten mijn lijf loom, warm, overgevoelig, ongeduldig. Soms was er een concrete aanleiding. De leren bekleding van de stadstrams, die vibreerde op kruispunten waar de sporen rommelig aangelegd waren. De onderarmen van een leraar Latijn, elegant en bonkig tegelijk. Meestal kwam de lust uit mijzelf. Hij was van niemand anders. Een fontein die op gezette tijden aan het sproeien gaat volgens de logica van een ingewikkeld afgesteld intern mechanisme. Of een dijkbreuk waar geen vingers tegen opgewassen zijn. Een zeurende honger. Een spierkramp waar je niet vanaf

komt, hoe vaak je je spieren ook opspant en weer loslaat. Ziet iedereen dat je er een beetje krom door loopt? Niet te bevatten, niet te stillen, overal en nergens tegelijk, maar op de een of andere manier ook erg simpel. Ongefilterd.

Nu was de lust gekristalliseerd. Mijn appetijt had de vorm aangenomen van een ander mens. Een androgyn aandoende jongen met lang blond haar en gouden sneakers. Hij wandelde, nee, defileerde over het schoolplein, sigaret elegant in de hand gehouden, obscure, intellectuele teringherrie luis terend op de eerste iPod die ik ooit gezien had. Wanneer we samen op z'n kamer naar een film keken, wilde ik hem tegen de grond gooien en al zijn kleren afstropen. Hoe minder geïnteresseerd hij leek, hoe opgefokter mijn fantasieën. Over de tafel met hem. Tegen het raam. Mijn vingers overal in en op en over. Trekken, aan dat lange blonde haar. Trekken, verdomme. Hoe ik dat succesvol aan moest pakken, was me een raadsel. Hij leek evenmin iets van plan, behalve nog een David Lynch in de dvd-speler steken en van pretentieuus commentaar voorzien. Weer eens de glazen met Baileys vullen, een paar sigaretten rollen voor later op het balkon.

Hoe een jongen te versieren? Daar zweeg de stapel feministische klassiekers die naast mijn bed lag over. Virginia en Audre, Naomi en Betty, Angela en Simone gaven me mooie vrijbrieven, maar verstoken van concrete aanwijzingen.

Er was maar één concrete aanwijzing die ze weleens gaven: de pil. Hoewel niemand zo enthousiast was als mijn moeder. 'Mijn slimme meid,' kirde ze en ze klapte in haar handen toen ik haar om een voorbehoedsmiddel vroeg. Een rite de passage voor de dochters van tweedegolfsfeministen, leek het wel. Opvoeding geslaagd. Ze zette me prompt in de auto en reed eerst naar de huisarts, die me zonder

verdere vragen van een stapeltje voorschriften en een beige proefdoosje voorzag. ‘Dit moeten we vieren,’ kondigde mijn moeder daarop aan, en ze chauffeerde me naar een nabijgelegen winkelcentrum. ‘We gaan een glas bubbels drinken. Op jou en je verstandige keuzes. Op je grootmoeder. Zaliger. Zij had tussen de Tweede Wereldoorlog en de jaren zeventig gewoon niet te kiezen. Een schier eindeloze stroom aan miskramen en kinderen moest zij ondergaan. Dik tegen haar zin. Weet je dat?’

Ik wist het. Het verhaal van mijn grootmoeder, mijn bomma, – hoe zij op haar vijftigste nog een achtste kind kreeg en bijna doodbloedde op de bevallingstafel – werd me te pas en te onpas verteld. Zou ze een paar decennia later geleefd hebben, dan had oma gewoon twee kinderen genomen, en een leuke baan. Iets bij een uitgeverij misschien. Mijn moeder heft haar fluitglas: ‘Op die aardige dokter die de pil heeft uitgevonden. Zodat jij nu niet bang hoeft te zijn. Niet hoeft te knoeien met pessaria en kalenders, thermometers en al die rommel. Wat zeg ik, we bestellen gewoon een fles. En kaaskroketjes erbij. Of wil je liever bruschetta’s? Niets heeft het speelveld tussen mannen en vrouwen zo mooi geëffend als de pil. *Rien, je te jure.*’ Ze gesticuleerde nog heftiger wanneer ze in haar Antwerps Frans sprak. Het tafeltje naast ons, waar cola lights gedronken werden, hield haar gefascineerd in de gaten.

Ik knikte en prees mezelf in stilte gelukkig. Stel je voor dat ik vóór heel die vrouwenbevrijding geboren was. Dan zou het nu een heuse strijd worden om mijn verlangens te volgen. Als ik al iemand gevonden had die me überhaupt zou willen, met mijn lastig karakter, grote mond, gulzige heupen en kleine tietten. En mijn anderhalve arm.

Want die overijverige eierstokken werden wel via onze vrouwelijke lijn doorgegeven van generatie op generatie, van veranderende maatschappelijke context naar veranderende maatschappelijke context, maar toch paste ik niet helemaal in het rijtje van vrouwen. Ik kon me niet ten volle met hen identificeren, en zij niet met mij. Dat voelde ik toen al. Mijn lichaam rijmde niet met dat van mijn moeder of grootmoeder. Mijn vrouwelijke identiteit overlapte niet met die van hen.

Wie met een beperking geboren wordt, staat willens nillens met één been buiten het sociaal contract dat vrouw heet. Meer nog, mijn korte arm zorgde ervoor dat ik die pil niet even vanzelfsprekend met vrijheid kon associëren. Technologie was voor mij nooit waardevrij geweest. Geen blijie, vrije keuze.

Als kind droeg ik een prothese. Niet omdat ik dat lompe, zware ding wilde. Niet omdat het me hielp, maar omdat het moest. Ik gooide het lid te pas en te onpas uit. Verstopte het achter de bank of de verwarming. Gesticuleren kon je er niet mee, voelen al helemaal niet. Dood gewicht, waarvoor ik mijn arm elke dag met talk moest poederen om hem er dan met de hulp van een nylon sok vacuüm in te trekken. Het kostte me jaren van opstand om dokters te overtuigen dat die prothese in mijn geval geen zoden aan de dijk zette. ‘Je zult scheef groeien,’ dreigden ze eerst. Toen mijn rug recht bleek, veranderden ze van strategie. ‘Je ziet er normaler uit zo! Anders gaan je klasgenootjes je pesten.’ En ten slotte: ‘Als je misschien ooit een vriendje hebt, dan wil je er toch ook leuk uitzien voor hem?’

Naast de lokroep van de volwassenheid voelde ik bij die

pil een oude aarzelings. Een aangeleerd wantrouwen tegenover alles wat artsen en opvoeders me voorspiegelden als niets meer dan een bevrijdend hulpstuk.

Feministische activisten hadden decennia eerder al kritische vragen gesteld bij de manier waarop die pil werd samengesteld en voorgeschreven. Barbara Seaman maakte begin jaren zeventig furore met *The Doctors' Case Against the Pill*, waarin ze fulmineerde tegen de eerste versie van het voorbehoedsmiddel, die een heel hoge dosis oestrogeen bevatte. De risico's waren niet van de poes: hartaanvallen, bloedklonters, kanker. Risico's waarvan de gebruiksters bovendien niet op de hoogte waren. Het zou onder meer dankzij *The Doctors' Case Against The Pill* zijn dat er hoorzittingen over anticonceptiva werden georganiseerd in het Amerikaans congres. Er kwam een verplichte bijsluiter waarin de risico's van pilgebruik zwart op wit stonden.

Ondanks wat de titel van haar boek doet vermoeden, bracht Seaman meer teweeg dan louter verzet tegen de pil. Haar grote verdienste was dat ze ervoor zorgde dat vrouwen zich gesterkt voelden om kritische vragen te stellen aan dokters, om transparantie te eisen van farmaceutische bedrijven. Ze waren geen aanstellers met zeurderige kwaaltjes, maar zelfstandige volwassenen die geïnformeerde keuzes wilden maken. Feministisch consumentenactivisme leek het wel. Enkel als je zo goed mogelijk weet waarvoor je kiest en er alternatieven mogelijk zijn, kun je spreken van een ware keuze.

De vrouwen op wie de pil in verschillende ontwikkelingsfasen getest werd, hadden vaak weinig keuze. Onderzoekers weken voor de pilproeven uit naar Puerto Rico, schrijft Iris

Lopez in *Matters of Choice: Puerto Rican Women's Struggle for Reproductive Freedom*. Het eiland werd al sinds de jaren dertig gebruikt als een proeftuin voor experimenten met voorbehoedsmiddelen door Clarence Gamble, erfgenaam van de Procter & Gamble-fortuinen. Gamble, een zelfverklaarde conservatieve en eugenetische filantroop, wou er voorbehoedsmiddelen uittesten die niet op de Noord-Amerikaanse markt mochten verschijnen. Puerto Rico zocht naar doortastende oplossingen voor de overbevolking en armoede waarmee het eiland kampte – oplossingen die Procter & Gamble dan weer naar de rest van de toen nog koloniale wereld hoopte te exporteren. Ondanks het feit dat er weinig omzichtig met hun gezondheid en recht op informatie werd omgesprongen, stelden vooral armere vrouwen zich vaak vrijwillig kandidaat voor de pilproeven. Op zoek naar een goedkoop en effectief voorbehoedsmiddel, en met weinig werkbare alternatieven binnen handbereik, besloten ze de gok te wagen. Van alle slechte opties leek deze hun de beste.

Het probleem van roeien met de anticonceptieve riemen die je hebt, herhaalt zich telkens in de geschiedenis. Vóór de pil was er sterilisatie. Een operatie die door de overheid sterk gepromoot werd bij – volgens sommige onderzoekers zelfs opgedrongen werd aan – Puerto Ricaanse vrouwen om hun hoge vruchtbaarheid in te dammen. Al gingen die vrouwen ook zelf weer op zoek naar manieren waarop ze sterilisatie konden toepassen op een manier die hun lag. Je kan je keuzevrijheid pogen te vergroten door slim te manoeuvreren binnen de beperkende, bestaande omstandigheden, of door die omstandigheden te veranderen.

De ontwikkeling van nieuwe anticonceptiva, bevrijdend voor heel wat individuele vrouwen, was in Puerto Rico vanaf het begin vervlochten met een breder collectief project van bevolkingscontrole. De vraag was niet alleen ‘In welke mate mogen vrouwen zich wel of niet voortplanten?’, maar ook: ‘Welke vrouwen mogen zich eigenlijk wel of niet voortplanten?’ Een project met eugenetische ondertonen dus, dat grote invloed had op de feministische pioniers die streed voor betere anticonceptiemethodes. Niet alleen in Puerto Rico trouwens, maar overal.

Een van de drijvende krachten achter de pilproeven was Margaret Sanger. Gelauwerd feministe, oprichtster van Planned Parenthood en zowat de moeder van de moderne geboortebeperkingsbeweging in de vs. Net als veel van haar medestrijdsters uit de eerste decennia van de twintigste eeuw zag ze betere anticonceptie als een vehikel voor de emancipatie van vrouwen. Evengoed was het een manier om ervoor te zorgen dat wie abnormaal of ongezond was, zich niet ongebreideld zou voortplanten. Om dat mogelijk te maken moest anticonceptie breed toegankelijk zijn. Dwang van bovenaf leek Sanger geen goed idee. Enkel opvoeding in de voordelen van geboortebeperking zou de mores van vrouwen veranderen en zo gaandeweg het beschaving-niveau hooghouden. In haar artikel ‘The Eugenic Value of Birth Control Propaganda’ uit 1921 schreef Sanger: *The most urgent problem today is how to limit and discourage the over-fertility of the mentally and physically defective.* (Het meest prangende probleem vandaag de dag is de overvruchtbaarheid van wie mentale of fysieke gebreken heeft.) Laat dat even bezinken.

Die interesse van eerstegolfsfeministen voor de combi-

natie van eugenetica en anticonceptiva was wijdverspreid: Duitsland, Groot-Brittannië, de Scandinavische landen, Canada. In de Lage Landen ontbreekt het voorlopig aan gedegen onderzoek, maar we weten wel dat heel wat feministische pioniers hier zich voor geboortebeperking en seksuele voorlichting interesseerden vanuit het neomalthusianisme, de ideologie die streeft naar geboortebeperking vanuit een geloof dat overbevolking leidt tot sociale en economische wantoestanden. Uit dat neomalthusiaans denken spreekt op z'n minst ook een angst voor degeneratie.

Vanaf het begin werd anticonceptie dus gekenmerkt door een spanning tussen vrouwen de middelen geven om keuzes over hun eigen voortplanting te maken, en het potentieel tot controle, en zelfs dwang, die deze middelen evengoed met zich meebrachten. In sommige gevallen nam die controle ook effectief de vorm aan van staatsdwang. Hoewel eugenetica door de excessen van het naziregime haar fatsoenlijke reputatie verloor, bleven eugenetisch geïnspireerde praktijken voortbestaan.

Sterilize the unfit, lees ik in een Macleans, het bekendste weekblad van Canada, uit 1946. De kwaliteit van het Canadese volk gaat achteruit, wetenschappers zijn het eens over het beleid, alleen het publiek is sentimenteel en hinkt achterop. In de vs bleven gedwongen sterilisaties om eugenetische redenen – vaak uitgevoerd op vrouwen van kleur – tot in de jaren zeventig gangbaar. Toen kwamen ze in opspraak, onder meer dankzij het werk van Puerto Ricaanse feministische activisten. Zelfs een land als Zweden, dat als een progressief feministisch walhalla wordt afgeschilderd, steriliseerde tot 1976 duizenden en nog eens duizenden burgers van gemengde etnische achtergrond of met handicaps. Bijna

90 procent van de slachtoffers waren vrouwen. Je kan niet veel verder afdrijven van autonoom genomen reproductieve keuzes dan dat.

Hoewel in de Lage Landen de overheid geen voorstander was van sterilisatieprogramma's, blijkt uit onderzoek van Griet Roets dat de praktijken ook hier niet onbekend zijn. Met name vrouwen met een mentale handicap worden in zorginstellingen vaak geconfronteerd met wat zij 'stille sterilisatie' noemt. Een niet officieel georganiseerde, maar wel wijdverspreide praktijk waarbij sterilisatie door zorgverleners wordt afgeschilderd als een verplichting.

Persoonlijke autonomie en keuzevrijheid over het eigen lichaam zijn binnen de feministische strijd vaak in de eerste plaats gedefinieerd als het recht om níét zwanger te worden, met toegang tot anticonceptie en abortus als uithangbord. Voor bepaalde groepen vrouwen, onder wie vrouwen met een handicap, is het recht om wél zwanger te worden minstens een even belangrijke kwestie van zelfbeschikking.

De dingen zijn nooit zo vrijblijvend als ze lijken.

Wat ooit de belofte in zich hield om me te bevrijden – de pil, de smachtende mond van die blonde jongen, een prothese – beperkte me weer. Elke kruk waarop je steunt, wordt even snel een kruis dat je moet dragen.

Hormonale voorbehoedsmiddelen doofden na een paar jaar mijn lust, tot er van dijkbreuken geen sprake meer was. Nu weet ik: alleen wanneer ik helemaal niets slik, gaat de fontein weer aan het sproeien met mooie, hoge bogen. Krachtige stralen die aan het marmeren vlees van dollende

goden en godinnen ontspruiten. In plaats van een keurig vooruitgangsverhaal te volgen, stond ik weer bij af. ‘O ja, daar had ik ook zo’n vreselijke last van,’ bevestigde m’n moeder toen ik haar rond mijn vijftwintigste, de typische leeftijd voor pilmoetheid, vertelde dat ik niet meer wist wat te doen. ‘Alsof alles grijs en afgevlakt was wanneer je aan de pil zit. Of de ring. Of dat plaatje. De levensvreugde wordt uit je geperst. Bah. Je neemt het erbij. Wat moet je anders?. Je vader springt nog eerder van een brug dan dat hij zich laat steriliseren. Condooms, dat doen we tegenwoordig. Alsof we weer tieners zijn. Het is dat, of hij laat erin knippen. Dat heb ik hem gezegd. *Mais sérieux*, ik heb genoeg afgezien voor seks.’

Condooms dan maar voor mij. Dat gaat prima. Meestal. Al word ik soms, heel soms, zeker wanneer ik met een nog onbekende geliefde in bed lig, door paniek overvallen. Speel ik niet met vuur? Een tiende millimeter latex en niets meer tussen dat onbekende zaad en mijn onbeschermd, slokkende baarmoederhals. De zorgeloze *zipless fucks* die mij beloofd waren, blijken een stuk minder zorgeloos te zijn.

Op het moment dat je naast de pil grijpt, zijn de mogelijkheden beperkt. Het spiraaltje, een intern of extern condoom. Verder vooral variaties op hetzelfde. Andere vormen en combinaties van hormonale anticonceptie.

Misschien ligt de oplossing wel bij keuzevrijheid, begon ik te denken. Echte keuzevrijheid. Niet van het soort dat punk-folkster Brenda Kahn bezingt: ‘*I was told freedom of choice is a variety of 50 kinds of cereals with different names whose ingredients all read exactly the same.*’ Damesbladen en voorlichters vertellen ons dat er een weelde aan voor-

behoedsmiddelen bestaat. Maar is dat wel zo? We missen goede barrièremethodes, die worden nu zelden verder ontwikkeld. Vrouwen nemen massaal hun toevlucht tot smart-phone-apps die hun vruchtbaarheid bijhouden. De risico's die daaraan verbonden zijn, nemen ze er blijkbaar bij. Een teken aan de wand.

We missen betere anticonceptie voor wie een penis heeft. Condoom en vasectomie, meer methodes zijn er niet, en het zijn methodes die al decennia, zo niet eeuwen meegaan. Er lijkt een gebrek aan verbeeldingskracht mee te spelen – alsof we ons erbij neergelegd hebben dat er geen waarlijk andere alternatieven mogelijk zijn. Dat we alleen op de betreden paden mogen blijven.

Maar het is meer dan dat. Innovatieve ideeën komen soms bovendrijven, maar geraken niet tot bij de gebruiker. Het meest sprekende voorbeeld is dat van de Indische biomedisch ingenieur Sujoy Guha. Hij bedacht in de jaren negentig al een eenvoudige en functionele vorm van omkeerbare vasectomie, maar raakt zijn uitvinding aan de straatstenen niet kwijt. Grote bedrijven en zelfs internationale organisaties willen namelijk niet investeren. De Amerikaanse non-profitorganisatie Parsemus Foundation kocht uiteindelijk een licentie van Guha, maar stuit op dezelfde problemen. Investeerders schudden oude gendernormen moeilijk van zich af. Mannen zijn niet geïnteresseerd in anticonceptie, beweren ze. De pil heeft geboortebeperving tot de zaak gemaakt van wie een baarmoeder heeft, en niemand zit erop te wachten om dat te veranderen. Om de lasten van de lusten eerlijker te verdelen.

Er spelen bovendien financiële belangen mee. Zo'n kleine operatie die niet meer kost dan een flatscreentelevisie en

waar je jaren goed mee bent, dat levert weinig op. Anticonceptie is een miljoenenindustrie, en dat ziet de Parsemus Foundation zelf als het grootste struikelblok. Maandelijks anticonceptie voor vrouwen levert gewoon meer op, zeggen zij: *Why sell a flat-screen television to a man, after all, when you can rent one to a woman for a decade?*

Als deze nieuwe generatie van beperkingen overwonnen is, de juiste technologie ontwikkeld, de farmaceutische bedrijven ter verantwoording geroepen, de fondsen gevonden, misschien zelfs rechtstreeks bij de gebruikers, de alternatieven voor iedereen toegankelijk gemaakt – zijn we er dan? Bereiken we dan de vrijheid waarin we zelf als individuen keuzes kunnen maken? Het soort van vrijheid waar het feminisme de voorbije decennia voor lijkt te hebben geijverd? Dat is de beste manier die we hebben om welzijn voor vrouwen te creëren. Toch?

Soms wringt er wat. Komt er een ander deel van wie ik ben roet in het eten gooien. Voel ik de vrijheid van de beperking. Naast een wellustige, vruchtbare vrouw ben ik tegelijkertijd ook die vrouw met een handicap. Mijn korte rechterarm dringt zich onwillekeurig op. Ik weet namelijk maar al te goed dat er niets te doen valt aan mijn korte arm, en die wetenschap maakt me vrij. Er is alleen een stijve prothese. Vreselijk lijkt me dag waarop de robotica en de hightechnologische *fixes* zich aandienen en ik keuzes moet gaan maken over mijn lichaam in een bredere context waarin geen enkel lichaam ooit echt voldoet. Onvermijdelijk kom ik dan in het vaarwater terecht van een verbeteringsproject. Een project dat niet alleen over mij als individu gaat, maar ook over de samenleving als geheel.

Of meer keuzes, meer technologische oplossingen, meer mogelijkheden tot controle over dat lichaam van me mij vanzelfsprekend gelukkiger zouden maken, is nog maar zeer de vraag. Het zou alleszins meer druk op mijn schouders leggen om te voldoen aan lichaamsnormen waar ik nu niet eens van wakker hoeft te liggen. Soms is er niets zo bevrijdend als mogen zeggen: het is niet maakbaar, ik aanvaard de situatie precies zoals die is.

Misschien is de vraag die speelt wel: Wát moeten we veranderen? Keren al mijn keuzes terug naar mijzelf, of raken ze ook tot in de buitenwereld? Mijn korte rechterarm dringt zich op, maakt alles duidelijker. Helpen de keuzes die ik kan maken mij alleen aan een functionelere arm? Een arm waar andere mensen liever naar kijken? Of helpen ze mij eveneens aan een wereld die toegankelijker is? Aan mensen die heel anders denken over mijn arm?

Voor anticonceptie geldt het hetzelfde: zonder een breder progressief project, zonder maatschappelijke veranderingen – of die nu gaan over genderstereotypen of over vooroordelen ten opzichte van mensen met een handicap – zal technologische vooruitgang niet per definitie meer vrijheid bieden.