

# Een toekomst van gekoeld feminisme?

## Een ethische reflectie op het fenomeen social freezing vanuit het concept relationele autonomie

Michiel De Proost & Gily Coene<sup>1</sup>

**Abstract** – More and more women decide to cryopreserve their oocytes in order to counter future infertility, even in developing countries. This so-called “social freezing” has led to controversial ethical debates on women’s autonomy. Using a relational concept of autonomy, some feminists claim that social pressures on the labour market constrain women and urge them to postpone their desire to have children. However, empirical research has found that the prioritising of career goals is not the main motivation of women to freeze their eggs. Based on existing empirical research, this article explores the experiences of women who use this technique from a perspective of relational autonomy. We stress that this perspective is meaningful to inform the ethical debate on oocyte cryopreservation. However, we also emphasize the need for an intersectional understanding of relational autonomy, that allows to attend to the voices and perspectives of other minorities and unprivileged groups.



Dolle Mina’s met een blote buik waarop geschreven stond ‘Baas in eigen buik’, lijken een beeld van vervlogen tijden. Nochtans is de strijd voor reproductieve autonomie nog brandend actueel. De slogan lijkt herschreven te worden en ‘Baas in eigen vriezer’ zou de nieuwe invulling kunnen zijn. Steeds meer vrouwen laten namelijk hun eicellen invriezen, zelfs in ontwikkelingslanden (Allahbadia 2015). Recente ontwikkelingen binnen de artificiële reproductie hebben er voor gezorgd dat deze techniek steeds veiliger wordt en frequenter kan worden toegepast. Voordien werd de techniek bijna uitsluitend gebruikt voor vrouwen die werden blootgesteld aan gonadotoxiciteit bij een kankerbehandeling (Gook 2011). Nu kan

---

1. Michiel De Proost studeerde MA Gender & Diversiteit en is verbonden aan RHEA, Expertise-centrum Gender, Diversiteit en Intersectionaliteit en de Vakgroep Wijsbegeerte en Moraalwetenschappen van de Vrije universiteit Brussel. E-mail: Michiel.De.Proost@vub.be  
Gily Coene is hoofddocent aan de Vakgroep Wijsbegeerte en Moraalwetenschappen en de Vakgroep Politieke Wetenschappen aan de Vrije Universiteit Brussel en directeur van RHEA, Expertise-centrum Gender, Diversiteit en Intersectionaliteit. Gily.Coene@vub.ac.be.

deze techniek ook aangewend worden door vrouwen die geconfronteerd worden met een leeftijdsgebonden daling van hun fertiliteit (Petropanagos 2010). Dat laatste fenomeen wordt in het internationaal wetenschappelijke milieu en de media vaak gecategoriseerd met de term 'social freezing' omdat sociale factoren, zoals het vervullen van de carrièrewens, ten grondslag zouden liggen aan deze keuze. De meningen over deze toepassing zijn echter verdeeld. Zo wijzen sommige auteurs vooral op de positieve en bevrijdende effecten van de mogelijkheid om op latere leeftijd zwanger te worden (Dondorp & De Wert 2009a; Goold & Savulescu 2009; Bernstein & Wiesemann 2014). Anderen stellen daarentegen dat technologische oplossingen voor sociale problemen leiden tot een grotere onderdrukking, eerder dan een bevrijding, van vrouwen (Harwood 2009; Shkedi-Rafid & Hashiloni-Dolev 2012; Cattapan et al. 2015). Niet alleen de toepassing maar ook het concept zelf is onderwerp van discussie. Zo suggereren Stoop et al. (2014) dat het gebruik van de term 'social' indiceert dat er een afwezigheid zou zijn van medische indicaties bij vrouwen die hun eicellen laten cryopreserveren. Nochtans proberen die vrouwen zich net te beschermen tegen de leeftijdsgebonden dalende fertiliteit, wat beschouwd kan worden als een preventieve medische behandeling. Het concept *anticipated gamete exhaustion (AGE)* is volgens hen een betere term die aansluiting vindt bij de motivatie van vrouwen die deze procedure ondergaan.

Tot op heden bestaan er slechts een beperkt aantal empirische studies die onderzoek doen naar het profiel van vrouwen die deze techniek overwegen, de onderliggende motieven die ze hebben en hun ervaringen met de procedure. Een onderzoek van Baldwin et al. (2014, 3) vond slechts 22 empirische publicaties terug, waarvan er vijf verschenen zijn in *peer-reviewed journals*. De voorhanden data zijn dus schaars maar bieden een beter beginpunt dan reflecties die geen gehoor geven aan de stem van de betrokken vrouwen. Zo richten feministische auteurs vaak hun pijlen op de bedrijfsstructuren die de combinatie kinderen en carrière niet mogelijk maken en hierdoor vrouwen aanzetten tot het laten invriezen van hun eicellen (Harwood 2009; Petropanagos 2010; Cattapan et al. 2015; Baylis 2015). Uit onderzoek is nochtans gebleken dat de meeste vrouwen die een beroep doen op deze techniek dit niet doen uit carrièreoverwegingen maar eerder omdat ze nog geen geschikte partner hebben gevonden (Nekkebroeck et al. 2010, 2013; De Groot et al. 2013). Men zou hieruit kunnen concluderen dat vrouwen gewoon gebruik lijken te maken van hun keuzevrijheid en op zoek gaan naar meer ademruimte. Een dergelijke discours, waarbij een liberale autonomieopvatting wordt gehanteerd, is echter evenzeer problematisch omdat de notie van individuele keuze vaak illusoir is bij reproductie (Earle & Letherby 2007). Daarom wordt in dit artikel onderzocht hoe de beleving van vrouwen die opteren voor deze techniek geïnterpreteerd kan worden vanuit een breder begrip van autonoo-

mie, met name relationele autonomie. Dit concept impliceert dat de identiteit van een persoon steeds gevormd is in een context van sociale relaties en bestaat uit een complex samenspel van kenmerken zoals klasse, gender en etniciteit (Mackenzie & Stoljar 2000).

Eerst zal worden nagegaan wat de geleefde ervaring is van vrouwen die eicellen invriezen. Wat is hun voornaamste motivatie? Hoe ervaren ze deze techniek? Op welke wijze beïnvloedt de omgeving de beslissing? Met welke lichamelijke opvattingen en tijdservaringen worden deze vrouwen geconfronteerd? Deze vragen worden geëxploreerd met aandacht voor de argumenten die zowel voor- als tegenstanders in het debat gebruiken en de autonomieopvattingen die daarbinnen worden gehanteerd. Daartoe werd gebruik gemaakt van het onderzoek van Baldwin et al. (2014) dat werd aangevuld met onderzoek van recentere literatuur. Sinds 2014 zijn er immers nog enkele belangrijke empirische publicaties verschenen die niet zijn opgenomen in hun artikel. Vervolgens wordt ingegaan op de achtergronden en betekenissen van het concept relationele autonomie en onderzocht welke meerwaarde het kan brengen in dit bio-ethisch vraagstuk. Tot slot zal het belang van een intersectioneel perspectief worden besproken. Als we met die hermeneutische lens naar de bestaande data kijken, valt immers op dat bepaalde sociale categorieën als seksuele oriëntatie, etniciteit en religie onder de radar blijven. In dit artikel willen we de bestaande feministische pleidooien rond eicelinvriezing en reproductieve autonomie verder aanvullen, maar ook uitdagen.

## **Meer dan alleen een kwestie van vrije keuze**

Een studie van Nekkebroeck et al. (2013) geeft aan dat een meerderheid van de vrouwen die opteerden voor eicelinvriezing alleenstaand was (72 procent) en vaak met een recente relatiebreuk werd geconfronteerd (37 procent). Verder toonde deze studie aan dat slechts 4 procent van de participanten deze techniek hanteert omdat ze in het verleden hun carrièrewensen prioritair achtten aan hun kindwens. Deze resultaten reflecteren een initiële bevinding uit een studie van 2010 die aangaf dat ‘het niet vinden van een geschikte partner’ in tegenstelling tot ‘carrièreverwezenlijkingen’ de reden was voor de huidige kinderloosheid (Nekkebroeck et al. 2010). Onderzoek uit Amerika, Groot-Brittannië en Nederland lijkt dit te bevestigen (Hodes-Wertz et al. 2013; Baldwin et al. 2015; De Groot et al. 2013). Deze studies geven eveneens aan dat de meeste participanten een grotere marge voor hun reproductiviteit beoogden wegens het niet hebben of vinden van een geschikte partner. Dat vooral de bedrijfswereld ervoor zou zorgen dat vrouwen overgaan tot invriezen lijkt dus veel te zwaar overschat en stemt niet overeen met de ervaring van vrouwen. Bovendien draagt het bij tot een stereotypering en stigmatisering van de kandidaten als zelfbewuste en egoïstische carrièrevrouwen

of als loutere slachtoffers van een mannelijk georiënteerde maatschappij (Mertes 2013).

Kunnen we hieruit echter besluiten dat bredere maatschappelijke tendensen irrelevant zijn en geen impact hebben op de keuze om eicellen in te vriezen? Vrouwen die hun eicellen willen laten invriezen geven zelf ook aan dat de moeilijkheden met het vinden van een geschikte partner gerelateerd zijn aan karakteristieken van de hedendaagse maatschappij zoals de toenemende individualisering (De Groot et al. 2013). In een neoliberale samenleving waar de competitiedrang hoogtij viert, wordt het ontmoeten van de ander steeds moeilijker, wat vaak leidt tot eenzaamheid en vervreemding. Niet alleen een toenemend individualisme, maar ook andere evoluties zoals het ontstaan van nieuwe relatievormen, het normaliseren van meervoudig partnerschap voor het huwelijk en meer onstabiele verbintenisvormen verklaren het uitstellen van de kinderwens (Mills et al. 2011). De voorbije halve eeuw heeft de opkomst van de kenniseconomie, het verlaten van het *job-for-life*-model, de overgang van een kostwinners- naar een tweeverdienerssamenleving voor ingrijpende veranderingen gezorgd in de reproductieve keuzes (Daly & Bewley 2013). Het is in samenhang met deze sociale en economische tendensen dat beslissingen tot invriezing vorm krijgen.

Naast socio-economische factoren hebben ook specifieke genderideologieën een impact op reproductieve keuzes. Het idee dat de meeste vrouwen die opteren voor deze techniek nog geen geschikte partner zouden gevonden hebben, is ook gerelateerd aan een ideologie over ouderschap die veronderstelt dat twee ouders nodig zijn om een kind op te voeden. De zoektocht naar *Mr. Right* functioneert in dat opzicht als een affirmatie van het heteronormatieve tweoudergezin (Van de Wiel 2014, 9). Een aantal vrouwen dat opteert voor eicelvitricificatie geeft aan dat het alleen opvoeden van een kind om verschillende redenen onwenselijk kan zijn, zoals een gebrek aan financiële middelen of beperkte familiale ondersteuning (Baldwin et al. 2015, 241-242). De keerzijde van de medaille is dat het stigma dat bestaat rond alleenstaand moederschap<sup>2</sup>, infertiliteit en vrijwillige kinderloosheid bij vrouwen niet doorbroken maar eerder in stand wordt gehouden door deze techniek. Het draagt bij tot het idee dat vrouwelijkheid cultureel geassocieerd wordt met lichamelijke reproductie<sup>3</sup>, die het best gebeurt met een geschikte (mannelijke) partner. Ook wordt het belang van genetisch ouderschap met deze techniek herbevestigd (Martin 2010, 540) wanneer adoptie of donorgebruik ook

- 
2. Binnen de feministische beweging zien we nochtans dat *single motherhood* ook werd opgevat als een bevrijdende en bewuste keuze van vrouwen tegen het patriarchaat (Fineman 1995, 125).
  3. Naar aanleiding van het debat rond eicelinvriezing hebben Irene Daly en Susan Bewley (2013, 7-8) voorgesteld om te streven naar een meer gedeelde ervaring van zwangerschap door bijvoorbeeld technieken te ontwikkelen die mannelijke zwangerschap of artificiële baarmoeders zouden mogelijk maken. Hierdoor zou de culturele associatie tussen vrouwelijkheid en reproductie kunnen doorbroken worden.

een alternatief zou kunnen zijn voor anticiperende infertiele personen. Sawicki (1999, 194) geeft aan dat elke nieuwe reproductieve technologie nieuwe subjecten construeert die het idee rond moederschap aanpassen naargelang de context. Bij eicelinvriezing lijkt dit erop neer te komen dat heersende genderideologieën rond het nucleaire (genetische) gezin worden behouden en misschien wel verscherpt.<sup>4</sup> De vraag die zich dan opwerpt is of deze technologie werkelijk zo emancipatorisch is als sommigen denken.

## Het imperatieve karakter van invriezen

Voorstanders van eicelinvriezing wijzen vaak op het bevrijdende karakter van de techniek en de grotere keuzemogelijkheden die zij met zich meebrengt voor vrouwen: meer ademruimte, rust en minder druk bij het vinden van een partner (Richards 2013; Van Mieghem 2016). De vraag is echter hoe autonoom we staan tegenover technologie. De relatie tussen vrouwen en techniek is altijd al een heftig punt van discussie geweest binnen de feministische beweging, waarbij sommigen het bevrijdende (Firestone 1972) en anderen net het repressieve karakter van technologie (Corea 1985; Dworkin 1983) centraal stellen. We zouden eicelvitricatie kunnen percipiëren als een instrument waar vrouwen gebruik van kunnen maken om meer tijd te creëren, maar eveneens als een instrument van patriarchale onderdrukking en ongelijkheid. Of is deze technologie zowel een gif als een medicijn zoals Myrte van de Klundert (2015, 81) het formuleert? Laten we daarom beginnen met de stemmen van vrouwen die gebruik maken van eicelinvriezing. Voelen zij zich gedwongen of eerder bevrijd van de tirannie van de reproductieve biologie zoals Firestone het ooit voor ogen zag?

In een retrospectieve analyse onderzochten Witkin et al. (2013) de motivatie van 129 Amerikaanse vrouwen die geïnteresseerd waren om hun eicellen te laten invriezen. Hieruit is gebleken dat de keuze voor invriezing vaker gemotiveerd was door het idee 'Ik wil voor mezelf kunnen weten dat ik alles gedaan heb dat ik mezelf later niet de schuld kan geven' dan 'Ik voel me onder druk gezet door mijn biologische klok'. Bij het onderzoek van Vallejo et al. (2013) zien we een gelijkaardige motivatie. Hier geeft 60 procent van de respondenten aan dat ze zeker wilden zijn dat ze alle mogelijkheden hadden benut om zwanger te worden. Ook in de follow-up studie van *bankers* en *non-bankers* van Stoop et al. (2015) blijkt dat 32 procent van de kandidaten eicelinvriezing ondergaat om spijt in de

---

4. Uit onderzoek blijkt wel dat jongere kandidaten meer openstaan voor het idee van *single motherhood* (Schuman et al. 2011; Vallejo et al. 2013). Ook is aangegeven dat tijdens het intakegesprek de meeste kandidaten uitgaan van het idee om een kind te krijgen met een partner maar na enkele jaren toch te kennen geven dat ze ook gebruiken zouden maken van donorsperma (Nekkebroeck 2013). Verder onderzoek hierover is dus nodig.

toekomst te vermijden. In het lopende doctoraatsonderzoek van Kylie Baldwin (2014) lijken dezelfde resultaten naar voren te komen. Zij heeft 31 vrouwen geïnterviewd en uit die gesprekken blijkt dat, hoewel sommige vrouwen graag meer tijd willen, ze ook het idee van zelfverwijt en schuld koesteren. Ze geven aan het zichzelf niet te kunnen vergeven als ze niet voor deze optie hadden gekozen en later toch met vruchtbaarheidsproblemen te kampen zouden krijgen.

Deze bevindingen doen denken aan een fenomeen dat reeds met de opkomst van in-vitrofertilisatie (ivf) werd opgemerkt. Tijmstra (1987) sprak toen over ‘geanticiperde beslissingsspijt’ waarmee hij wou aangeven dat het voorkomen van spijtgevoelens een belangrijke rol speelde bij het gebruik van medisch-technische mogelijkheden. Eveneens stelde hij vast dat voor vrouwen de reële slaagkansen niet echt van belang waren en weinig invloed hadden op hun keuze. Hieruit besloot hij dat medische technologie een sterk imperatief karakter heeft en het aanbod een aanzienlijke beïnvloeding van iemands leefsituatie kan betekenen. Vanuit deze bevindingen wordt het duidelijk dat we helemaal niet soeverein zijn ten opzichte van technologie of technologieën simpelweg gebruiken als neutrale middelen voor doelen die we zelf autonoom stellen (Verbeek 2011, 57). Mensen zijn door en door technologisch bemiddelde wezens en het wordt steeds moeilijker om een duidelijk onderscheid te maken tussen wat menselijk en technologisch is. Een versmelting doet zich voor tussen beide en bepaalt onze zelfidentiteit en relatie tot de techniek (Haraway 1985). Met eicelinvriezing lijkt er naast het creëren van positieve verwachtingen ook sprake te zijn van scheppende verplichtingen die een impact hebben op de subjectieve beleving en identiteit van vrouwen.

In de bestaande bio-ethische literatuur gaat de aandacht echter naar de verwachtingen die vrouwen zouden hebben dan naar de mogelijke disciplinerende werking van bestaande technologieën. Aan het proces zijn enkele risico’s verbonden zoals de kans op het ovarieel hyperstimulatiesyndroom, dat geschat wordt op ongeveer 5 procent per stimulatiecyclus (Delvigne 2009), chirurgisch veroorzaakte infectie, intraperitoneale bloeding en ovariumtorsie (Grynberg 2013). Deze risico’s zijn echter ook van toepassing bij een traditionele ivf-behandeling en bij eiceldonatie aan andere vrouwen (Harwood 2009). Belangrijk voor een hoog slaagpercentage is het tijdig invriezen van de eicellen. De medische wetenschap indiceert namelijk dat oudere eicellen aanleiding geven tot meer kans op chromosale afwijkingen (Goold & Savulescu 2009, 49). Daarom wordt gesuggereerd om in te vriezen rond eind de 20 of begin de 30 (Mertes & Pennings 2011; Lockwood 2011). Uit studies blijkt echter dat de gemiddelde leeftijd van invriezers rond 38 jaar ligt (Nekkebroeck et al. 2010; Schuman et al. 2011, 2012).<sup>5</sup> Deze vaststelling zorgt ervoor dat sommige

5. In de media verscheen recentelijk een artikel over eicelinvriezing dat aangaf dat de gemiddelde leeftijd begint te dalen naar 32 à 33 jaar (Vandekerckhove 2015). Wetenschappelijke publicaties bevestigen dit nog niet, maar zullen dat in de toekomst wellicht wel doen.

auteurs beargumenteren dat er meer aandacht moet gaan naar de bewustwording rond vroegtijdig invriezen (Dondorp & De Wert 2009b; Mertes & Pennings 2011). De onderliggende gedachte is dan ook dat als we vrouwen tijdig informeren, we toekomstige schade en valse verwachtingen kunnen vermijden en zo de kans vergroten dat vrouwen een gezond kind op de wereld zetten. Deze focus op informeren heeft echter ook een disciplinerende werking. Zo kan men zich vragen stellen bij de impliciete boodschap die men geeft dat vrouwen op deze wijze zelf kunnen vermijden om kinderen te krijgen met chromosale afwijkingen. Niet alleen kunnen vrouwen een imperatief ondervinden om te reproduceren, zoals Tijmstra vaststelt, maar ook nog eens druk ervaren om een ‘gezond’ kind ter wereld te brengen. Het risico bestaat dat deze reproductieve techniek bijdraagt tot het creëren van een hyper-responsabiliteit naar vrouwen toe. Als vrouwen niet op tijd proactief gebruik maken van de voorhanden techniek worden ze zelf verantwoordelijk geacht voor de nadelige gevolgen, zoals ongewilde kinderloosheid.

Deze imperatieve werking wordt vaak over het hoofd gezien in vele bio-ethische pleidooien omtrent eicelinvriezing omdat een autonomieconceptie gehanteerd wordt die enkel het belang van *informed consent* benadrukt (Rybak & Lieman 2009; Harwood 2015). In die argumentaties wordt geen aandacht geschonken aan de sociale context en de psychosociale gevoelens die ermee gepaard gaan. We kunnen de vraag stellen of vrouwen enkel nood hebben aan goede informatie zodat ze een gepaste individuele keuze kunnen maken of meer gebaat zijn bij een sociale omgeving die toelaat dat men zich als persoon kan ontplooiën? De feministische bio-eticus Susan Dodds (2000) geeft bijvoorbeeld aan dat geïnformeerde toestemming niet noodzakelijk leidt tot autonomie. Niet alleen objectieve informatie maar ook een goede ondersteuning van anderen kan een persoon helpen om een bedachtzame beslissing te nemen. Bij de persoonlijke getuigenis van Marieke Schellart (2009) in haar film *Ei voor later* valt het bijvoorbeeld op hoe haar moeder een belangrijke steun en toeverlaat is doorheen het beslissingsproces. Maar ook voor financiële steun lijkt de hulp van de omgeving soms een belangrijke wegingsfactor.<sup>6</sup> Zowel het prijskaartje als de psychologische belasting voor, tijdens en na<sup>7</sup> de behandeling zijn niet te onderschatten. Daarom is niet alleen gepaste informatie maar ook de sociale omgeving waarin men zich bevindt van belang.

- 
6. De kostprijs in België bedraagt ongeveer 2.000 euro. Voor mensen uit het buitenland loopt de kostprijs op tot 3.500 euro omdat zij niet gedekt zijn door de sociale zekerheid. In Nederland kost de procedure ongeveer 4.000 euro (Vandekerckhove 2015). In de populaire media vinden we zelfs enkele berichten van invriezers die financieel ondersteund worden door hun ouders (Gootman 2012; De Pourcq 2012).
  7. De dosis hormonen die men krijgt voor de behandeling kan ervoor zorgen dat men zich kwetsbaarder gaat voelen omdat emoties sterker worden geprikkeld. Ook blijft de onzekerheid bestaan of de behandeling wel succesvol is, wat natuurlijk psychisch kan wegen op een persoon.

## De klok die niet alleen biologisch is

Het vermijden van schuld kan dus een motivatie zijn om over te gaan tot invriezen. Toch is het idee van de biologische klok die bij vrouwen niet eeuwig blijft tikken ook een motivatie die hun beslissing drijft (Gold et al. 2006; Vallejo et al. 2013; Witkin et al. 2013). In het publieke debat krijgt het idee dat vrouwelijke fertiliteit beperkt is in de tijd veel aandacht (Van de Wiel 2014). In de media horen we steeds vaker discoursen die ijveren voor de terugkeer van de bekende slogan ‘Een slimme meid krijgt haar kind op tijd’ om te wijzen op de onderschatting van de factor leeftijd bij vrouwelijke vruchtbaarheid (Eeckhout 2016). Als het over eicelinvriezing gaat, wordt de biologischeklokmetafoor dan ook meestal vermeld, zowel door gebruikers die hun klok horen tikken als door tegenstanders die erop wijzen dat de natuur nu eenmaal een aartsconservatieve kracht is die weinig verandering toelaat. Maar zijn er aan het gebruik van deze metafoor ook bepaalde ideeën over autonomie gekoppeld?

Als we de biologische klok als paradigmatisch zien, wil dit zeggen dat de sekse van de vrouw in finaliteit nog steeds haar doelen dicteert. Deze blik geeft echter uitdrukking aan een zeer ambigue visie op autonomie. Enerzijds wordt er van vrouwen verwacht dat ze zich actief voegen naar de orde van de natuur zoals die in hun lichaam gegeven is. Zelfs als dat tegen alle maatschappelijke verwachtingen ingaat, moeten zij er zelf voor zorgen dat ze op tijd (zoals gedicteerd door de biologische klok) aan kinderen beginnen. Anderzijds moeten vrouwen zich passief opstellen en niet proberen om tegen de natuur in zelf de tijd naar hun hand te zetten door het gebruik van techniek (Van de Klundert 2015, 86). Vanuit deze redenering lijkt de traditionele met masculiniteit geassocieerde autonomie niet van toepassing bij vrouwen. Zij hebben immers niet de macht om de natuur te manipuleren en zichzelf de wet te stellen over hun lichamelijkeheid. Heel wat feministische denkers hebben zich verweerd tegen dit soort biologisch essentiedenken. Zo heeft Judith Butler (2004, 21) aangegeven dat ons lichaam eerst een publieke en sociale betekenis heeft alvorens we er zelf een betekenis aan kunnen geven. In de context van eicelinvriezing kunnen we dus stellen dat individuele medische keuzes zijn beïnvloed door sociale betekenissen van biologische bepaling. Er is dan ook op gewezen dat het concept van de biologische klok kan beschouwd worden als een controlemechanisme dat vrouwen wil wijzen op hun verantwoordelijkheid om moeder te worden (Amir 2006). Achter het idee van de tikkende biologische klok schuilt bijgevolg een naturalistische visie op lichamelijkeheid die de complexe realiteit van reproductie reduceert tot een eenduidig biologisch verhaal.

Nochtans is het vruchtbaarheidsverhaal veel minder eenduidig. Wanneer het nu wel *the right time* is voor kinderen, wordt niet alleen bepaald door de



biologische normatieve tijd, maar ook door andere tijdservaringen zoals de psychosociale of generationele tijd waar personen mee geconfronteerd worden op hun levenspad (Perrier 2013). Medisch gezien kunnen er indicaties zijn om voor een bepaalde leeftijd kinderen te krijgen omdat het gevaar op complicaties stijgt bij een ouder wordend lichaam, zowel voor vrouwen als mannen.<sup>8</sup> Toch staan sommige auteurs ook sceptisch tegenover het verband tussen leeftijd en een verhoogd risico omdat het moeilijk te bepalen is of alleen leeftijd of andere variabelen zoals vooraf bestaande ziektes, overgewicht en sociaaleconomische factoren ook een invloed hebben (Bernstein & Wiesemann 2014, 287). Dit objectief meten stemt niet altijd overeen met de subjectieve ervaring die wordt gekenmerkt door onzekerheid en kwetsbaarheid. Door een samenloop van omstandigheden kan de sociale klok zich in een conflictueuze relatie verhouden tot de biologische klok. Met andere woorden, zowel pleidooien die eicelvitricificatie beschouwen als een technologisch neutraal middel voor emancipatie als pleidooien die de techniek verafschuwen omdat ze tegen de natuur ingaat en de maakbaarheid promoot, zijn niet in staat om de sociale realiteit waarmee vrouwen geconfronteerd worden in de hedendaagse samenleving te duiden.

## De noodzaak van een andere stem omtrent autonomie

De reproductieve keuze voor invriezing lijkt dus niet louter een individuele aangelegenheid te zijn. Die keuze is eerder gesitueerd in een dynamische reactie met het sociale netwerk waarin men zich bevindt en wordt beïnvloed door omstandigheden en dominante discoursen die onze subjectiviteit vormgeven. Vanuit een relationeel autonomieperspectief kunnen we deze complexiteit in acht nemen. Het gaat er namelijk van uit dat een *agent* steeds is ingebed in een sociaalhistorische context en gekarakteriseerd wordt door emotionaliteit, belichaming, creativiteit en rationaliteit (Mackenzie & Stoljar 2000, 21).

De idee van autonomie kent een lange geschiedenis in de wijsbegeerte en is nog steeds van groot belang in hedendaagse moraaltheorieën, ondanks de afwezigheid van een consensus over de betekenis van het begrip. Vanuit de feministische theorievorming staat men echter kritisch ten aanzien van het concept omdat het voortkomt uit een masculiene wijsgerige traditie die historisch gezien een

---

8. Het is opvallend dat moederschap op latere leeftijd vaak wordt geproblematiseerd, maar dat er bijna nooit aandacht wordt gevestigd op laattijdig vaderschap. In dit opzicht vinden Bernstein en Wiesemann (2014, 294) dat in het debat rond social freezing het argument leeftijd gebaseerd is op genderstereotypen. Ook wordt er vaak op gewezen dat bij mannen de spermaproductie minder beperkt is in tijd. Zij zouden vruchtbaar zijn tot aan hun 80<sup>ste</sup> levensjaar, terwijl bij vrouwen 45 jaar als limiet wordt beschouwd (Homberg et al. 2009). Toch vergeet men er vaak bij te vermelden dat na de leeftijd van veertig ook de kwaliteit van het mannelijke sperma drastisch vermindert en de kans op afwijkingen stijgt (Gromoll et al. 2016).

vijandige houding heeft tegenover de belangen en vrijheden van vrouwen (Mackenzie & Stoljar 2000, 3). Autonomie wordt vaak eenzijdig geassocieerd met individualiteit en rationaliteit, wat typische kenmerken zijn van de *selfmade man* en de antithese van de karakteristieken die vaak met vrouwelijkheid worden geïdentificeerd zoals emotionaliteit en lichamelijkeheid. Feministische zorg-ethische theorieën, onder meer geïnspireerd door het werk van Carol Gilligan (1982), stellen dat traditionele moraaltheorieën ontoereikend zijn om het denken en handelen van vrouwen en andere minderheden te begrijpen (Hekman 1995). In tegenstelling tot moderne noties van het morele subject die de autonomie en de rechten van een abstract individu benadrukken, hebben feministische ethici gewezen op het belang van kwetsbaarheid, verbondenheid en afhankelijkheid van concrete personen als basis van een moraliteit die zorg centraal stelt (Ruddick 1989; Tronto 1993; Held 2006). Deze kritiek en andere inspiratiebronnen<sup>9</sup> hebben ertoe geleid dat de notie van relationele autonomie werd ontwikkeld. Dit wordt hedendaags opgevat als een *umbrella term* die refereert aan verschillende gerelateerde perspectieven die er vanuit gaan dat de identiteit van een persoon steeds gevormd is in een context van sociale relaties (Mackenzie & Stoljar 2000, 4).

In de bio-ethiek is het principe van autonomie vaak een fundamentele bouwsteen in theorieën om paternalistische bevoogding te vermijden. Het wordt vaak gelijkgesteld aan *informed consent* en is gebaseerd op het idee dat wanneer een rationeel individu adequate informatie krijgt, hij/zij in staat is om op vrijwillige basis keuzes te maken (Beauchamp & Childress 1979). De argwaan tegenover een paternalistische behandeling is ook terug te vinden bij feministische ethici, maar zij staan eveneens kritisch tegenover de dominante conceptualisering van autonomie als *informed consent* in bio-ethiek. Zo wordt er gewezen op de schijnbare genderneutraliteit omdat rationaliteit nog steeds de grondslag vormt (Dodds 2000, 224). Susan Sherwin (1996) heeft bijvoorbeeld gewezen op de aanwezigheid van psychologische onderdrukking en impliciete dwang die de keuzevrijheid kunnen beperken. Susan Dodds (2000) benadrukt dat autonomie niet alleen substantieel gedacht dient te worden en enkel een kwestie van de juiste keuze zou zijn maar vooral gekenmerkt wordt door een procedureel verloop. Aan de hand van het werk van Diana Meyers (1989) wijst ze op het belang van socialisatie in de ontwikkeling van autonomiecompetenties die een persoon in staat stellen om autonoom te handelen. Het concept van relationele autonomie wordt als een mogelijk alternatief gezien (Marway & Widdows 2015, 9) waarbij de aandacht

9. Mackenzie en Stoljar (2000, 5) wijzen op vijf kritieken die bijgedragen hebben tot de herdefiniëring van autonomie: de symbolische kritiek van Lorraine Code, de metafysische kritiek van Annette Baier, de zorgethiek, de postmoderne kritiek en de diversiteitskritiek die gezorgd heeft voor de ontwikkeling van het concept intersectionaliteit.

niet enkel gaat naar de individuele keuze maar ook naar de context, de institutionele omkadering en de machtsrelaties die ons zelfverstaan vormgeven.

Feministische bio-ethici hebben relationele autonomie dan ook op verschillende wijzen geconceptualiseerd. Ondanks de onenigheid delen al deze perspectieven toch het idee dat socialisatie, sociale relaties en onderdrukkende praktijken steeds in acht dienen te worden genomen omdat zij de mogelijkheid tot autonomie, zowel positief als de negatief, kunnen beïnvloeden (Stoljar 2015). In het debat rond eicelinvriezing kunnen we daarom met het concept aandacht vragen voor de sociale context waarin vrouwen handelen en voorbij het individuele keuzeparadigma gaan, zonder echter de *agency* van vrouwen te ontkennen. De liberale benadering die enkel het belang van *informed consent* benadrukt, negeert heersende genderideologieën, het imperatieve karakter van een medische techniek alsook de ongelijke toegang voor diverse groepen. Relationele autonomie als een analytisch concept kan daardoor beter de vinger op de bio-ethische wonde leggen. Het persoonlijke is namelijk nog steeds politiek. Zelfs de meest intieme beslissingen over reproductie zijn geen metafysische solipsistische aangelegenheden maar zijn beïnvloed door de reeds vermelde ideologieën en sociale condities. De verantwoordelijkheid dient daarom niet alleen geplaatst te worden op de schouders van het individu, maar ook op die van de samenleving. Naast de biologische klok dient ook de maatschappelijke klok dringend stilgezet te worden zodat we ze grondig kunnen evalueren en zo nodig heroriënteren.

## De stemmen die nauwelijks gehoord worden

Met de ontwikkeling van een relationeel autonomieconcept wilden sommige auteurs ook de aandacht vestigen op sociale categorieën zoals klasse, gender en etniciteit die ons denken en handelen vormgeven (Mackenzie & Stoljar 2000). Toch bestond er onenigheid over de vraag hoe deze verschillende dimensies in relatie staan tot autonomie. Zo kan gesuggereerd worden dat een allesomvattende coherente identiteit en een authentiek zelfbeeld noodzakelijk zijn voor autonoom denken. Toch beamen steeds meer feministen dat intersectionaliteit net dit coherentiedenken en de eenduidigheid van identiteit in vraag stelt (Stoljar 2015). Intersectionaliteit als concept komt voornamelijk voort uit het zwarte feminisme.<sup>10</sup> Door hun unieke positie als zwarte vrouw in een dominante witte samenleving zagen zij gender nooit als een op zichzelf staande categorie, maar steeds in

10. Helma Lutz (2014, 2-3) geeft aan dat het concept verschillende voorlopers heeft gehad zoals de antislavernij-activiste Sojourner Truth met haar toespraak en retorische vraag "Ain't I a Woman?", het manifest van de zwarte lesbische groepering *the Combahee River Collective* en het werk *Women, Race and Class* van Angela Davis dat sterk geïnspireerd was op het marxistisch feminisme van Clara Zetkin en Alexandra Kollontai.

relatie met andere sociale factoren zoals ras, klasse en seksuele identiteit. Met dit begrip wilden zij de verwevenheid van deze factoren benadrukken en de discourses van feministische theorieën in vraag stellen omdat die alleen oog hadden voor de situatie van witte vrouwen (Crenshaw 1989). Meyers (2000) beargumenteert dan ook dat een concept van relationele autonomie een intersectioneel perspectief moet incorporeren. Dat argument willen we graag ondersteunen omdat het inderdaad een meerwaarde biedt om relationele autonomie intersectioneel te benaderen. Beide concepten laten toe om de positie van niet-geprivilegieerde groepen zichtbaar te maken en de interactie tussen macrostructuren en microsubjectief ervaren en handelen te conceptualiseren.

In verschillende datasets komt naar voren dat het profiel van de meeste kandidaten gekenmerkt wordt door de volgende karakteristieken: single relatiestatus, hoger opgeleid en professioneel tewerkgesteld (Nekkebroeck et al. 2010; Gold et al. 2006; Knopman et al. 2008; Tsafirir et al. 2012). Een verklaring dat alleen deze selecte groep mensen gebruik maakt van de optie lijkt voor de hand liggend. De procedure vereist de nodige financiële middelen, dus alleen een kapitaalkrachtige klasse kan zich dit veroorloven. De vraag of er al dan niet een externe financiering zou moeten komen vanuit de overheid is reeds onderzocht door Heidi Mertes en Guido Pennings. Zij geven aan dat het ethisch rechtvaardiger zou zijn om deze procedure terug te betalen. Er zouden dan verschillende strategieën mogelijk zijn naargelang de context, gaande van volledige terugbetaling tot een cash-backsysteem (Mertes & Pennings 2012, 12).

Toch zijn er ook nog andere sociale factoren die ervoor zorgen dat deze toepassing niet voor alle groepen even toegankelijk is. Slechts enkele studies (Baldwin et al. 2015, 240; Stoop et al. 2011, 657) maken melding van de seksuele oriëntatie van de kandidaten. Uit deze onderzoeken blijkt dat alle kandidaten heteroseksueel zijn. Is er naast een klassenprivilege ook sprake van een heteronormatieve tendens? Volgens Alana Cattapan et al. (2014, 241) is het pad dat ontwikkeld is bij reproductieve technieken bijna uitsluitend toegankelijk voor witte, heteroseksuele, cisgender koppels met voldoende financiële middelen. Bij eicelvitricificatie zou men kunnen redeneren dat het heteroseksuele koppel niet langer de standaard is en dat het vrouwen de mogelijkheid biedt om aan alternatieve gezinsplanning te doen. Toch lijken vooral vrouwen met een heteronormatieve houding hiervan gebruik te maken. Dat kwam ook tot uiting in de belangrijkste motivatie waar de zoektocht naar een partner centraal stond. Voorzichtigheid is echter aangewezen want data zijn zeer schaars. Er is meer onderzoek nodig voor seksuele minderheden en hun ervaring met deze reproductieve techniek. Een lesbisch koppel of een alleenstaande kan er bijvoorbeeld voor opteren om eicellen in te vriezen wanneer ze op zoek zijn naar donorsperma (Harwood 2015). Wordt deze techniek überhaupt gebruikt door lesbische vrouwen? Met welke mogelijkheden en moeilijkhe-

den worden zij geconfronteerd? Mamo (2007) heeft erop gewezen dat de medicalisering van reproductie ervoor gezorgd heeft dat de veronderstelde link tussen heteroseksualiteit en ouderschap werd gedestabiliseerd. Anderzijds stelde zij vast dat de medicalisering de traditionele idealen rond moederschap en de imperatief tot reproduceren voor lesbische vrouwen net bevestigt. Geldt dit ook voor eicelinvriezing? En wat met homoseksuele mannen of transpersonen?<sup>11</sup> Uit onderzoek in Vlaanderen is gebleken dat een deel van deze laatste populatie niet op de hoogte is van de mogelijkheid maar er wel gebruik van zou willen maken (Motmans et al. 2011, 41).

Opvallend is ook dat de etniciteit, als die al vermeld wordt in onderzoek, van de gebruikers overwegend blank is: 87 procent in het onderzoek van Baldwin (2015, 241) en 80 procent bij Hodes-Wertz (2013, 1345). Verschillende onderzoeken tonen aan dat *women of color* een beperktere toegang hebben tot reproductieve technieken, hoewel zij evengoed met infertiliteit geconfronteerd worden. Dit geldt ook voor personen die behoren tot armere klassen en minder hoogopgeleid zijn (Armstrong & Plowden 2012; Sharara 2013). Data hierover wat eicelinvriezing betreft zijn te beperkt en meer onderzoek dringt zich op.

Naast de categorieën van klasse, gender, seksuele oriëntatie en etniciteit is er nog een laatste categorie die relevant is in deze context, namelijk religie. Wat is de houding van religieuze personen ten aanzien van eicelinvriezing? Uit de data kunnen we afleiden dat zowel christenen, joden als moslims gebruik maken van deze techniek (Baldwin et al. 2015, 241; Hodes-Wertz et al. 2013, 1345). Dit is op zich uitzonderlijk want deze religies staan doorgaans afkerig tegenover het gebruik van kunstmatige reproductie (Schenker 2005). Vitricificatie van eicellen lijkt daarentegen religieus aanvaardbaarder dan andere toepassingen zoals het invriezen van embryo's.<sup>12</sup> Een eventuele verklaring kan zijn dat het ontstaan van restembryo's zoveel mogelijk wordt vermeden met deze techniek en om die reden meer acceptabel is (Dondorp & De Wert 2012, 13). Vanuit dit opzicht kan de techniek voor religieus geïnspireerde personen een positieve ontwikkeling inhouden.

11. Dit is misschien geen voor de hand liggende vraag maar in de toekomst zal waarschijnlijk een deel van de ingevroren eicellen nooit gebruikt worden omdat vrouwen toch nog op een spontane wijze zwanger worden. Een homoseksueel koppel of een alleenstaande zou gebruik kunnen maken van dit overschot en een ingevroren donoreicel kunnen gebruiken voor draagmoederschap (Harwood 2015, 62).

12. Sommige religieuze stromingen, zoals bepaalde tradities in het christendom, verbieden het gebruik van reproductieve technologieën omdat dit ingaat tegen het goddelijke scheppingsidee. Interessant om hierbij op te merken is een studie van Czarniecki (2015) die aangeeft dat katholieke inferiele vrouwen hun religie ook als inspiratie gebruiken om hun lijden betekenis te geven waardoor ze niet langer belang hechten aan biologisch moederschap en een soort van *moral femininity* creëren. Deze geconstrueerde identiteit helpt hen ook om te gaan met de financiële, emotionele en lichamelijke moeilijkheden omtrent reproductieve technologieën.

## Conclusie

In dit artikel is onderzocht hoe we vanuit een feministisch perspectief op relationele autonomie het debat rond *social freezing* kunnen interpreteren. Hiervoor is eerst gekeken naar de voorhanden empirische data. Hieruit blijkt dat de keuze voor invriezing beïnvloed wordt door sociale en economische factoren en normatieve genderideologieën. In deze context wordt het imperatieve karakter en de gevaren van een eenduidig biologisch discours opgemerkt. Met een relationeel autonomiebegrip is het mogelijk om deze reflecties te ondersteunen. Daarom is in het tweede deel van dit artikel stilgestaan bij de ontstaansgeschiedenis en de meerwaarde van het concept in dit bio-ethisch vraagstuk. Doordat het aandacht heeft voor de sociale context waarin autonomie vorm krijgt, bevat het concept een belangrijke emancipatorische slagkracht omdat ook een evaluatie van heersende ideologieën en sociale omstandigheden geëist wordt. Vervolgens hebben we betoogd dat relationele autonomie intersectioneel dient gedacht te worden en dat er meer aandacht nodig is voor de ervaringen en stemmen van minderheden in het huidige debat. Hoe deze stemmen het ethische debat mee kunnen vormgeven dient nog verder onderzocht en uitgediept te worden. De voorhanden empirische onderzoeken richten zich op groepen die reeds toegang hebben tot de techniek. Daardoor weten we niet welke motieven of factoren een rol spelen bij groepen die om verschillende redenen geen toegang hebben tot deze techniek. Eicelvitrificatie heeft potentieel om emancipatorisch te zijn, maar in een samenleving met vele ongelijkheden is het slechts een kleine geprivilegieerde groep die de slogan ‘Baas in eigen vriezer’ kan scanderen.

## Bibliografie

- Allahbadia, Gautam N. 2015. “Social Egg Freezing: Developing countries are not exempt.” *The Journal of Obstetrics and Gynecology of India Online*. Geraadpleegd op 29 maart, 2016. doi:10.1007/s13224-015-0803-9.
- Amir, Merav 2006. “Bio-Temporality and Social Regulation: The emergence of the biological clock.” *Polygraph* 18: 47-72.
- Armstrong, Alicia & Torie C. Plowden. 2012. “Ethnicity and Assisted Reproductive Technologies.” *Clinical Practice* 9, 6: 651-658.
- Baldwin, Kylie. 2014. “The Imperative Character of ‘Social’ Egg Freezing.” *Impact Ethics*. Geraadpleegd op 29 maart, 2016. <https://impactethics.ca/2014/11/18/the-imperative-character-of-social-egg-freezing>.
- Baldwin, Kylie, Lorraine A. Culley, Nicky Hudson & Helene L. Mitchell. 2014. “Reproductive Technology and the Life Course: Current debates and research in social egg freezing.” *Human Fertility* 17, 3: 170-179.

- Baldwin, Kylie, Lorraine A. Culley, Nicky Hudson & Stuart Lavery. 2015. "Oocyte Cryopreservation for Social Reasons: Demographic profile and disposal intentions of UK users." *Reproductive BioMedicine Online* 31: 239-245.
- Baylis, Françoise 2015. "Left Out in the Cold: Arguments against non-medical oocyte cryopreservation." *Journal of Obstetrics and Gynaecology* 37, 1: 64-67.
- Beauchamp, Tom & James Childress. 1979. *Principles of Biomedical Ethics*. New York: Oxford University Press.
- Bernstein, Stephanie & Claudia Wiesemann. 2014. "Should Postponing Motherhood via 'Social Freezing' Be Legally Banned? An Ethical Analysis." *Laws* 3: 282-300.
- Butler, Judith. 2004. *Undoing Gender*. New York & Londen: Routledge.
- Cattapan, Alana, Kathleen Hammond, Jennie Haw & Lesley A. Tarasoff. 2014. "Breaking the Ice: Young feminist scholars of reproductive politics reflect on egg freezing." *The International Journal of Feminist Approaches to Bioethics* 7, 2: 236-245.
- Corea, Gena. 1985. *The Mother Machine: Reproductive technologies from artificial insemination to artificial wombs*. New York: Harper & Row.
- Crenshaw, Kimberlé. 1989. "Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics." *University of Chicago Legal Forum* 1: 139-167.
- Czarnecki, Danielle. 2015. "Moral Women, Immoral Technologies: How devout women negotiate gender, religion, and assisted reproductive technologies." *Gender & Society* 29, 5: 716-742.
- Daly, Irene & Susan Bewley. 2013. "Reproductive Ageing and Conflicting Clocks: King Midas' touch." *Reproductive BioMedicine Online*. Geraadpleegd op 7 december, 2015. <http://dx.doi.org/10.1016/j.rbmo.2013.09.012>.
- Dodds, Susan. 2000. "Choice and Control in Feminist Bioethics." In *Relational Autonomy, Feminist Perspectives on Autonomy, Agency and the Social Self*, red. Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar, 213-235. New York: Oxford University Press.
- Dondorp, Wybo & Guido De Wert. 2009a. "Fertility Preservation for Healthy Women: Ethical aspects." *Human Reproduction* 24, 8: 1779-1785.
- Dondorp, Wybo & Guido De Wert. 2009b. "Een slimme meid vriest haar eicellen in." NRC. Geraadpleegd op 6 mei, 2016. [http://vorige.nrc.nl//opinie/article2241925.ece/Een\\_slimme\\_meid\\_vriest\\_haar\\_eicellen\\_in](http://vorige.nrc.nl//opinie/article2241925.ece/Een_slimme_meid_vriest_haar_eicellen_in).
- Dondorp, Wybo & Guido De Wert. 2012. *Reageerbuisdebat. Over de maakbaarheid van de voortplanting*. Den Haag: ZonMw.
- De Groot, Marije, E.A.F. Dancet, Sjoerd Repping & T. Gerrits. 2013. "The Voice of Dutch Women with Anticipated Gamete Exhaustion Who Consider Oocyte Freezing to Increase Their Chances on Shared Parenthood." *Human Reproduction* 28: i66.
- Delvigne, Annick. 2009. "Symposium Update on Prediction and Management of OHSS. Epidemiology of OHSS." *Reproductive BioMedicine Online* 19, 1: 8-13.
- De Pourcq, Elke. 2012. "Mama's betalen invriezen dochters eicellen zodat ze zeker oma worden." *Goed Gevoel*. Geraadpleegd op 20 april, 2016.

- <http://www.goedgevoel.be/gg/nl/419/Kinderwens/article/detail/1438777/2012/05/15/Mama-s-betalen-invriezen-dochters-eicellen-zodat-ze-zeker-oma-worden.dhtml>.
- Dworkin, Andrea. 1983. *Right-Wing Women: The politics of domesticated females*. London: Women's Press.
- Earle, Sarah & Gayle Letherby. 2007. "Conceiving Time? Women who do or do not conceive." *Sociology of Health & Illness* 29, 2: 233-250.
- Eeckhout, Bart. 2016. "Wil je een kind? Wacht niet te lang." *De Morgen*. Geraadpleegd op 20 april, 2016. <http://www.demorgen.be/wetenschap/wil-je-een-kind-wacht-niet-te-lang-be557567>.
- Fineman, Martha A. 1995. *The Neutered Mother, The Sexual Family and Other Twentieth Century Tragedies*. London & New York: Routledge.
- Firestone, Shulamith. 1972. *The Dialectic of Sex: The case for feminist revolution*. New York: Morrow.
- Gilligan, Carol. 1982. *In a Different Voice: Psychological theory and women's development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Gold, E., K. Copperman, G. Witkin, C. Jones & A.B. Copperman. 2006. "A Motivational Assessment of Women Undergoing Elective Egg Freezing for Fertility Preservation." *Fertility and Sterility* 86: S201.
- Gook, Debra. A. 2011. "History of oocyte cryopreservation." *Reproductive BioMedicine Online* 23:281-289.
- Goold, Imogen & Julian Savulescu. 2009. "In Favour of Freezing Eggs for Non-Medical Reasons." *Bioethics* 23, 1: 47-58.
- Gootman, Elissa. 2012. "So Eager for Grandchildren, They're Paying the Egg-Freezing Clinic." *The New York Times*. Geraadpleegd op 20 april, 2016. <http://nyti.ms/18FRjDb>.
- Gromoll, Joerg, Frank Tu?ttelmann & Sabine Kliesch. 2016. "'Social freezing' – die ma?nliche Seite." *Der Urologe* 55: 58-62.
- Grynberg, Michaël. 2013. "Is Oocyte Cryopreservation for Social Reasons Ethically Defendable?" Paper gepresenteerd op de *1st International Symposium on Social Egg Freezing*, Barcelona, Februari 1 2013.
- Haraway, Donna. 1985. "A Manifesto for Cyborgs: Science, technology and socialist Feminism in the 1980s." *Socialist Review* 80, 15: 65-107.
- Harwood, Karey. 2009. "Egg Freezing: A breakthrough for Reproductive Autonomy?" *Bioethics* 23, 1: 39-46.
- Harwood, Karey. 2015. "On the Ethics of Social Egg Freezing and Fertility Preservation for Nonmedical Reasons." *Medicolegal and Bioethics* 5: 59-67.
- Hekman, Susan J. 1995. *Moral Voices, Moral Selves: Carol Gilligan and feminist moral theory*. Cambridge: Polity.
- Held, Virginia. 2006. *The Ethics of Care: Personal, political, and global*. Oxford: Oxford University Press.



- Hodes-Wertz, Brooke, S. Druckenmiller, M. Smith & N. Noyes. 2013. "What Do Reproductive-Age Women Who Undergo Oocyte Cryopreservation Think About the Process as a Means to Preserve Fertility?" *Fertility and Sterility* 100, 5: 1343-1349.
- Homberg, Roy, Fulco Van der Veen & Sherman J. Silber. 2009. "Oocyte Vitrification – Women's emancipation set in stone." *Fertility and Sterility* 91, 4: 1319-1320.
- Knopman, J.M, A.E. Reh, N. Noyes, J.A. Grifo, L.C. Krey & L. Kump. 2008. "Freezing the Biological Clock the Demographics of an Oocyte Cryopreservation Program." *Fertility and Sterility* 90: S427.
- Lockwood, Gillian. 2011. "Social Egg Freezing: The prospect for reproductive 'immortality' or dangerous delusion?" *Reproductive Biomedicine Online* 23:334-340. Geraadpleegd op 20 april, 2016.
- Lorde, Audre. 2007. *Sister Outsider: Essays and Speeches*. Berkley: The Crossing Press.
- Lutz, Helma. 2014. "Intersectionality's (Brilliant) Career: How to understand the attraction of the concept." Working Paper Series *Gender, Diversity and Migration*, 1: 1-17.
- Mackenzie, Catriona & Natalie Stoljar. 2000. "Autonomy Refigured." In *Relation Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency and the Social Self*, red. Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar, 3-31. New York: Oxford University Press.
- Mamo, Laura. 2007. *Queering Reproduction, Achieving Pregnancy in the Age of Technoscience*. Durham & Londen: Duke University Press.
- Martin, Lauren. J. 2010. "Anticipating Infertility: Egg freezing, genetic preservation and risk." *Gender and Society* 24, 4: 526-545.
- Marway, Herjeet & Heather Widdows. 2015. "Philosophical Feminist Bioethics: Past, present and future." *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 24, 2: 165-174.
- Mertes, Heidi & Guido Pennings. 2011. "Social Egg Freezing: For better not for worse." *Reproductive Biomedicine Online* 23, 824-829.
- Mertes, Heidi & Guido Pennings. 2012. "Elective Oocyte Cryopreservation: Who should pay?" *Human Reproduction* 27, 1: 9-13.
- Mertes, Heidi. 2013. "The Portrayal of Healthy Women Requesting Oocyte Cryopreservation." *ObGyn* 5, 2: 141-146.
- Meyers, Diana. 1989. *Self, Society and Personal Choice*. New York: Columbia University Press.
- Meyers, Diana. 2000. "Intersectional Identity and the Authentic Self? Opposites attract!" In *Relation Autonomy: Feminist Perspectives on Autonomy, Agency and the Social Self*, red. Catriona Mackenzie & Natalie Stoljar, 151-180. New York: Oxford University Press.
- Mills, M., R.R. Rindfuss, P. McDonald & E.R. te Velde. "Why Do People Postpone Parenthood? Reasons and social policy incentives." *Human Reproduction Update* 17: 848-860.
- Motmans, Joz, Guy T'Sjoen & Petra Meier. 2011. *De levenskwaliteit van transgender personen in Vlaanderen*. Antwerpen: Steunpunt Gelijkekansenbeleid.
- Nekkebroeck, Julie, Dominic Stoop & Paul Devroey. 2010. "A Preliminary Profile of Women Opting for Oocyte Cryopreservation for Non-Medical Reasons." *Human Reproduction* 25: i15-i16.

- Nekkebroeck, Julie, Herman Tournaye & Dominic Stoop. 2013. "The Profile of a Pioneer Cohort of 225 Women with Anticipated Gamete Exhaustion, (AGE) Opting for Oocyte Cryopreservation." *Human Reproduction* 28: i265.
- Nekkebroeck, Julie. 2013. "Counselling of Women Opting for Oocyte Cryopreservation for Prevention of age Related Fertility Loss or 'Social Freezing'." London: Oral communication ESHRE.
- Perrier, Maud. 2013. "No Right Time: The significance of reproductive timing for younger and older mothers' moralities." *The Sociological Review* 61: 69-87.
- Petropanagos, Angel. 2010. "Reproductive 'Choice' and Egg Freezing." *Cancer Treatment and Research* 156: 223-35.
- Richards, Sarah E. 2013. "Why I Froze My Eggs (And You Should, Too). Amid all the talk of 'leaning in' and 'having it all,' we've ignored the most powerful gender-equalizer." *The Wall Street Journal*.  
<http://www.wsj.com/articles/SB10001424127887323628004578458882165244260>.  
 Geraadpleegd op 20 april, 2016.
- Ruddick, Sara. 1989. *Maternal Thinking: Toward a politics of peace*. Boston: Beacon Press.
- Rybak, Eli. A. & Harry J. Lieman. 2009. "Egg Freezing, Procreative Liberty, and ICSI: The double standards confronting elective self-donation of oocytes." *Fertility and Sterility* 92, 5: 1509-1512.
- Sawicki, Jana. 1999. "Disciplining Mothers." In *Theory and the Body: A reader*, red. Janet Price & Margrit Shildrick, 190-202. Edinburgh: University of Edinburg Press.
- Schellart, Marieke. 2010. *Ei voor Later*. [documentaire]. Amsterdam: Trueworks.
- Schenker, Joseph G. 2005. "Assisted Reproductive Practice: Religious perspectives." *Reproductive BioMedicine Online* 10, 3: 310-319.
- Schuman, Lisa, Georgia Witkin, Kira Copperman & M. Acosta-La Greca. 2011. "Psychology of Egg Freezing Patients: Would they consider single motherhood?" *Fertility and Sterility* 96, 3: S206.
- Schuman, Lisa, Georgia Witkin, Kira Copperman & Alan B. Copperman. 2012. "Women Pursuing Non-Medical Oocyte Cryopreservation Share Information about their Treatment with Family and Friends." *Fertility and Sterility* 97, 3: S12-S13.
- Sharara, Fady I. 2013. *Ethnic Differences in Fertility and Assisted Reproduction*. New York: Springer.
- Sherwin, Susan. 1996. "Feminism and Bioethics." In *Feminism and Bioethics: Beyond reproduction*, red. Susan M. Wolf, 47-66. New York: Oxford University Press.
- Shkedi-Rafid, Shiri & Yael Hashiloni-Dolev. 2012. "Egg Freezing for Non-Medical Uses: The lack of a relational approach to autonomy in the new Israeli policy and in academic discussion." *Journal of Medical Ethics* 38: 154-157.
- Stoljar, Natalie. 2015. Feminist Perspectives on Autonomy. In "*The Stanford Encyclopedia of Philosophy*", red. Edward N. Zalta. Geraadpleegd op 24 maart, 2016. <http://plato.stanford.edu/archives/fall2015/entries/feminism-autonomy>.
- Stoop, Dominic, Julie Nekkebroeck & Paul Devroey. 2011. "A Survey on the Intentions and Attitudes towards Oocyte Cryopreservation for Non-Medical Reasons Among Women of Reproductive Age." *Human Reproduction* 26, 3: 655-661.

- Stoop, Dominic, Fulco van der Veen, Michel Deneyer, Julie Nekkebroeck & Herman Tournaye. 2014. "Oocyte Banking for Anticipated Gamete Exhaustion (AGE) Is a Preventive Intervention, Neither Social Nor Nonmedical." *Reproductive Biomedicine Online* 28, 5: 548-551.
- Stoop, Dominic, E. Maes, Nikolaos Polyzos, G. Verheyen, Herman Tournaye & Julie Nekkebroeck. 2015. "Does Oocyte Banking for Anticipated Gamete Exhaustion Influence Future Relational and Reproductive Choices? A follow-up of bankers and non-bankers." *Human Reproduction* 30, 2: 338-344.
- Tijmstra, Tj. 1987. "Het imperatieve karakter van de medische technologie en de betekenis van geanticipeerde beslissingsspijt." *Nederlands Tijdschrift voor Geneeskunde* 131, 26: 1128-1131.
- Tronto, Joan. 1993. *Moral Boundaries: A political argument for an ethic of care*. New York: Routledge.
- Tsafir, A., D. Goldberg, T. Eldar-Geva, M. Gal, A. Ben-Chetrit, A. Weintroub, I. Vanshaver & N. Dekel. 2012. "Social Egg Freezing: One in four women is a low responder." *Human Reproduction* 27: ii115.
- Vallejo, Victoria, Joseph Adam Lee, Lisa Schuman & Alan B Copperman. 2013. "Social and Psychological Assessment of Women Undergoing Elective Oocyte Cryopreservation: A 7-year analysis." *Open Journal of Obstetrics and Gynaecology* 3:1-7.
- Vandekerckhove, Sara. 2015. "Kinderwensen belanden steeds vaker in de koelkast. Dit is waarom." *De Morgen Online*. Geraadpleegd op 29 maart, 2016. <http://www.demorgen.be/wetenschap/kinderwensen-belanden-steeds-vaker-in-de-koelkast-dit-is-waarom-ba756f03/>.
- Van de Klundert, Myrte. 2015. "Bevroren tijd." *Tijdschrift voor Genderstudies* 18, 1: 77-89.
- Van de Wiel, Lucy. 2014. "For Whom the Clock Ticks: Reproductive ageing and egg freezing in Dutch and British news media." *Studies in the Maternal* 6, 1: 1-28.
- Van Mieghem, Hilde. 2016. "Yes dames, eitjes invriezen!" *De Morgen*, januari 20.
- Verbeek, Peter-Paul. 2011. *De grens van de mens, Over techniek, ethiek en de menselijke natuur*. Rotterdam: Lemniscaat.
- Witkin, G., A. Tran, Joseph Adam Lee & J.M. Knopman. 2013. "What Makes a Woman Freeze: The impetus behind patients' desires to undergo elective oocyte cryopreservation." *Fertility and Sterility* 100, 3: S24.