

Dragers van zorg

schoolofarts

zorgdragen

verlies voorkomen

automatic writing

discursief betoog

schrijven

herinneren

belichaamd

‘een lichaam’

hebben

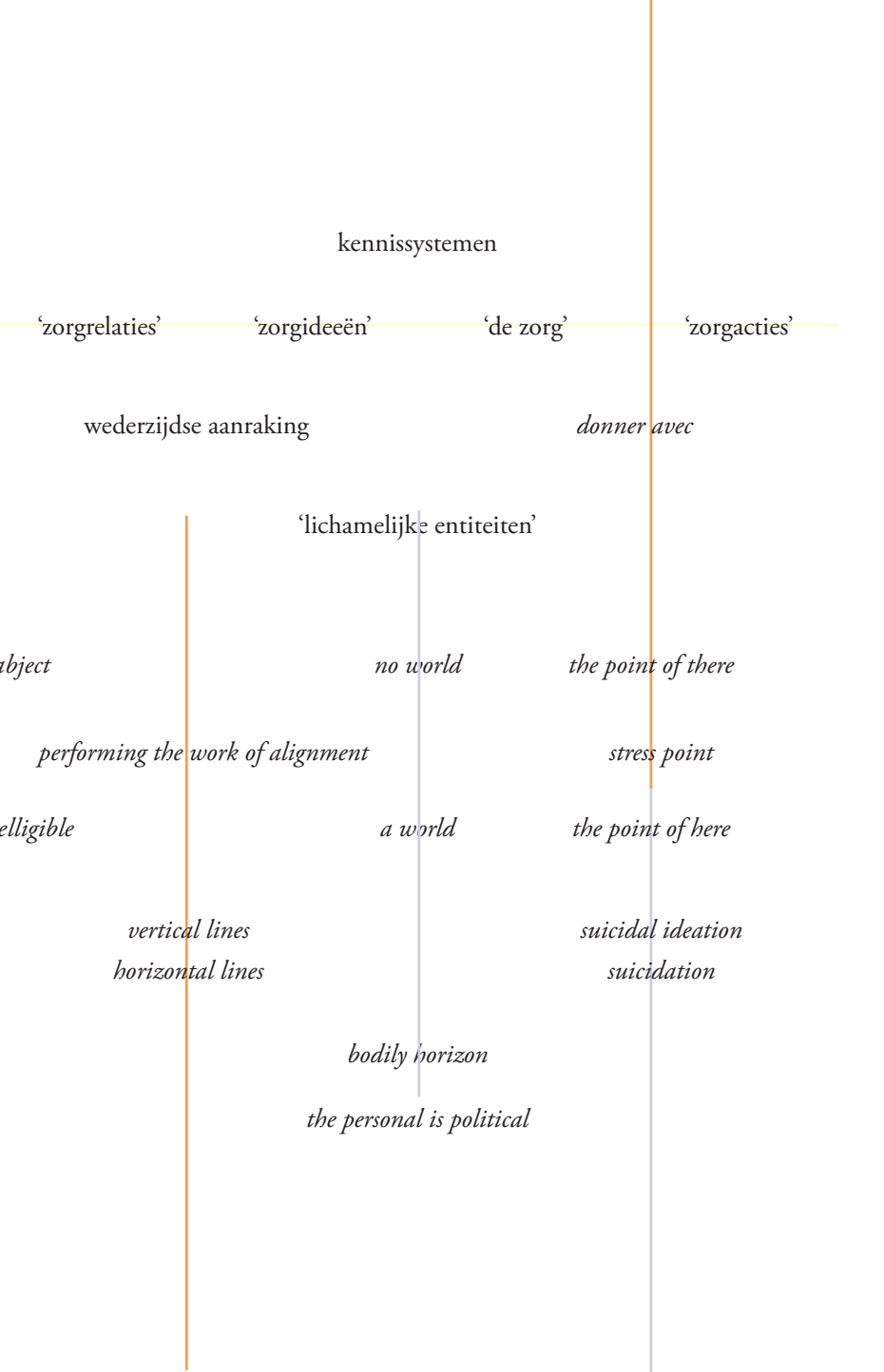
abject

zijn

intelligent

imagination

een socratisch gesprek



Dragers van zorg

Masterscriptie autonome vormgeving
Zoa Engelen
Mentor Sofie Vandamme
2025/2026

Dragers van zorg

schoolofarts

“Ik zie nu alle mensen als een groot systeem dat bestaat uit zenuwstelsels die elkaar raken. Soms, wanneer ik overwelddigd word door alles wat ik moet doen en alles wat ik moet zijn, denk ik dat langer langzamer ademen het mooiste is wat ik voor de wereld kan doen.” (Sabi, 2025, p. 151)

Introductie	9
Lexicon	19
Methodiek	27
Over zorgrelaties	39
Tussen patiënt en zorgverlener	43
Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties	47
Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap	53
Over drager zijn van een medisch zorgidee	57
Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een zorgvraag.	71
Vier zorgideeën, vier lichamelijke entiteiten	79
Het donkerblauwe lichaam	83
Het amandelwitte lichaam	103
Het feloranje lichaam	119
Het grijsblauwe lichaam	133
Bibliografie	147

Introducție

Lappen huid scheuren van mijn lijf. Ze rafelen, drogen op; ondermatig doorbloed. Ze brengen mij bij een zoektocht naar wat chronisch ziek zijn voor mij betekent. Ziek zijn, gebiedt me mijn huid te ontmoeten. Chronisch ziek zijn, sijpelt door mijn huid heen, langs bloedbanen mijn ledematen in. De ziekte voedt mijn cellen. Ik ontmoet haar in contact met zorgverleners: daar waar haar huid mijn lappen invet, omzoomt, dichtnaait en overschot verbrandt. De ontmoetingen lopen door, thuis, in het contact van mijn vingertoppen die mijn huid masseren op zoek naar de locaties waar pijn huist. Ik wil ernaartoe, wil ervan weg. Ik ben op pad mijn huidgescheurde lappen weer eigen te maken –opnieuw en meer en verder. Opnieuw en meer en verder, na iedere ontmoeting. ‘Zorg is tijd’, vertel ik mezelf, ‘ik heb tijd: ik zorg’.

Deze scriptie verwoord een zoektocht naar ‘zorg’ in relatie tot mijn lichaam. Zorg is tijd, denk ik. Ik schrijf met de tijd mijn zorg uit. De tijd belichaamt een ontmoeting tussen mijn lichaam en de zorg die ze draagt. Mijn lichaam heeft pijn, is chronisch ziek. Van daaruit ontvouwt mijn interesse in ‘zorg’, ‘zorgen’ en wat het is om een ‘zorgdrager’ te zijn.

Chronisch ziek zijn, brengt je nauw in aanraking met verlies. Wanneer ik verlies ervaar –iemand of iets misdraag ik een zorg die dat missen omkadert. Zowel zorg als verlies doorbloeden mijn huid en bepalen zo de kleur die ik draag. Ze kleuren hoe ik preventief zorgdraag in de hoop een verlies (van persoon, van kwaliteit of van capaciteit) te voorkomen. Ze bepalen mee de (ideologische) standpunten die ik inneem als drager van zorg.

Particuliere ervaringen kleuren mijn –algemeen– idee van verlies. Verlies bevindt zich volgens mij in elke relatievorm: de verstandhouding die ik heb met mezelf, mijn lichaam en/of een (lichaam van een) ander kan ik ook weer

verliezen. Zo verlies ik bijvoorbeeld het contact met mijn seksuele verlangens door de vele bezoeken bij de gynaecoloog. Mijn vulva ligt ter beschikking voor de ogen van de artsen die mijn pijn documenteren. Voor langer dan even geef ik mijn seksualiteit op in de hoop op beterschap, later. Zorg is volgens mij sterk verbonden aan een tijdsgebonden idee; een vorm van vertrouwen op langere termijn en daarbij het idee van duurzame zorg. Zo voorkomt preventief zorgdragen een verlies in de toekomst, bijvoorbeeld, en vind ik het belangrijk vandaag te luisteren naar de pijn in mijn vulva in de hoop later mijn seksuele zelf opnieuw te ontmoeten.

‘Missen’ lijkt ik te categoriseren in een hokje waar ik enkel toegang tot heb als iets of iemand er niet meer is. Die categorisatie maakt weinig ruimte voor een gevoel van missen wanneer iemand of iets er wel nog is, wanneer ik die in haar aanwezigheid niet meer ervaar. Wanneer ik een vriend verlies dringt er een wezenlijk gevoel van verlies mijn lichaam door. Een scheur in de vriendschap luidt dat gevoel in. Een ander voorbeeld: soms verlang ik naar mijn anorectische lichaam, dan wil ik uit mijn huidige huls ontsnappen en in het voorgaande kruipen. In feite ben ik altijd al dit lichaam. Huidplooien veranderen weliswaar, net als mijn huidskleur, maar mijn bloedbanen leggen nog steeds dezelfde weg af. Voor deze vormen van ‘missen’ heb ik weinig woorden. Ik ben een vertaler en zoek naar woorden die mijn gedachten– en gevoelswereld structureren. Ik ga op zoek naar schema’s en diagrammen die ruimte geven aan ‘missen’ in haar circulaire vorm.

Woorden geven me voldoening en plezier. Ik haal ze één voor één boven, aaneensluitend, en laat ze achter op papier. Ze ondersteunen me om geleefde ervaringen over te brengen van het ene naar het andere lichaam. Het is een proces waar nagenoeg elke gebeurtenis uit het verleden

en alle utopische ideeën ruimte kunnen krijgen van zodra mijn lichaam ze beleeft en ze via mijn handen het blad bereiken. Ik draag verschillende verhalen en ideeën over zorg met mij mee: er zijn meerdere benaderingen die mijn dragerschap kleuren. Ze lopen langs elkaar; spreken elkaar tegen en/of hebben hetzelfde doel voor ogen. Eerder schreef ik (2025) in *Een tijdelijke variatie van de werkelijkheid: The more knowledge I have of my body, the more signals I can receive from it; the more signals I can receive from it, the more I can act upon the needs of my body; the more I act upon the needs of my body, the more I recognize what doesn't act upon the needs of my body; the more I recognize what doesn't act upon the needs of my body, the more I can express where my boundaries are.*

Deze scriptie is een herwaardering van het lichaam. Het biedt een alternatief zorgidee aan waarin meerdere stemmen aan bod komen –een reactie op het binaire, medische zorgidee. Onderstaande afbeelding [red. zie *figuur 1_Crevits, H.* achteraan het hoofdstuk] is een voorbeeld waarin dat medische zorgidee tot uiting komt: je zorgt voor jezelf (1) zodat je goed kan functioneren (2). Een oorzaak-gevolgverband waar ik niet achter sta. Wat is zorgen voor jezelf als het een voorbode is goed te kunnen functioneren op de werkvloer? Ten dienste van wie of wat staat (mijn/jouw/onze) zelfzorg? Ik opteer in mijn betoog niet voor een identificatie of verpersoonlijking van het lichaam, maar redeneer verder in de dualiteit van lichaam/geest met het lichaam als focuspunt. In dialoog met vier gekleurde lichamen –met ieder eigen ervaringen en standpunten– toon ik hoe ik het lichaam niet zwart of wit, maar gekleurd zie. De lichamen gaan ieder op zich een relatie aan met de wereld vanuit het blikveld van hun lichamelijkheid. Ze creëren een zorgnetwerk en verhouden zich daarmee tot de zorg uit hun omgeving en het verlies

binnenin. De verschillende kleuren die ontstaan vanuit de vier belichaamde standpunten heffen de lineariteit van het zorgsysteem op: zorg als reparatie naar hét ‘sublieme’ –een illusionair plateaubegrip. In *Dragers van zorg* ontvouwt ik een alternatieve vorm van ‘zorgen’ waarin zorg niet één, maar meerdere lichamen draagt en zo tegemoetkomt aan de gekleurdeheid van een lichaam.

In dialoog met mezelf over mijn relatie tot zorg ontdek ik dat er verschillende verhaallijnen langs elkaar lopen –lijnen in mijn lichaam. Zo ontstaan er in *Dragers van zorg* vier narratieven die mijn lichaam in relatie tot haar zorg(omgeving) beschrijven. Welk zorgverhaal draagt ieder met zich mee? Ik doorloop de narratieven en raad jou als lezer aan te ontdekken waar ze overlappen met jouw zorgverhaal. De narratieven zijn niet afgebakend, maar meerduidig. Het staat je vrij je eigen verhaal tussen de regels door te schrijven, kanttekeningen te plaatsen en voetnoten toe te voegen. Ik schrijf het vanuit mijn lijf en hoop met mijn woorden jouw lijf te ontmoeten. Laat de woorden bevragen, voel je vrij op zoek te gaan naar je eigen kleurenkader en breng jouw meerkleurige lichaam in verhouding tot het mijne. Taal is een aanknopingspunt van waaruit *Dragers van zorg* ontstond. In het Engels nèm je zorg, *taking care*, net zoals in het Frans: *prendre soin*. Wat vertelt de taal ons over hoe we al dan niet zorg dragen? Wat betekent het om drager van zorg te zijn?

Gedurende het schrijfproces probeer ik zo weinig mogelijk te vervallen in structuren: volgens mij groeit creativiteit juist daar het gedachteproces aan de structuur ontsnapt. Poëzie zit juist in datgene dat geen één betekenis daadwerkelijk preekt en ieder lichaam anders leest. De woorden vertrekken vanuit mijn lichaam en gaan op zoek naar het jouwe. Door de afstand die de woorden afleggen vooraleer ze jouw lichaam ontmoeten, kunnen de woor-

den van richting en betekenis veranderen. De keuze voor de kernwoorden van *Dragers van zorg* verklaar ik daarom in het lexicon. Ik gebruikte hierboven bijvoorbeeld bewust ‘missen’ in plaats van ‘rouwen’. ‘Rouw’ hoort naar mijn gevoel binnen een zorgidee waarin je een proces van heling doorgaat, ergens toekomt en het proces vervolgens eindigt, ‘missen’ –waar mijn voorkeur naar gaat– benadrukt de continuïteit van haar zijn (‘missen’ is altijd in een vorm van activiteit aanwezig).

Het is een advies aan iedereen:
zorg voor jezelf.

Als je dat niet doet, kan je
niet goed functioneren in de job.

figuur 1_ Crevits, H. (2026, 18 januari). De zevende dag [Video (57:39-57:49)]. VRTNWS. <https://www.vrt.be/vrtnws/nl/kijk/programma/de-zevende-dag/>

Lexicon

In dit lexicon licht ik toe wat de kernwoorden van deze scriptie voor mij betekenen.

Wat is 'zorgen'?

Zorgen 'doe' je niet; je 'draagt' het. Zorgdragen is een vorm van zien en horen. Wanneer iemand zorgdraagt voor jou voel je je gezien en gehoord en dat is nauw verbonden met je -mentale en fysieke- gezondheid. In een zorgnetwerk dragen zij die luisteren (/zien) en praten (/gezien worden) 'zorg'. Bijvoorbeeld: *het donkerblauwe lichaam* draagt klimaatgebonden 'zorgen' over het verlies aan biodiversiteit [red. zie het eerste hoofdstuk van *Vier zorgideeën, vier lichamelijke entiteiten*].

Wat is 'de zorg'?

'De zorg' wijst op het instituut van zorg dat opgebouwd is uit een maatschappelijk erkend zorgidee van waaruit de wetten en rechten m.b.t. zorg ontstaan. Hoe we zorgdragen en daarmee ook welk idee van zorg we meedragen, is contextafhankelijk bepaald. Als ik bijvoorbeeld naar de huisarts of kinesist ga, betaal ik remgeld. Wanneer ik naar de osteopaat moet, staat ik op onbetaalbare prijzen. Het remgeld bepaalt m.a.w. tot welke zorg ik toegang heb en het beleid dat het remgeld vastlegt, vertaalt op die manier welk onderdeel van 'de zorg' essentieel is voor mij(n lichaam). In deze context komt de kinesist in een rangschikking boven de osteopaat te staan. Een ander voorbeeld: blokjes die je tanden rechte maken, krijg je terugbetaald, maar voor een hormoonbehandeling i.k.v. endometriose moet je je spaarrekening plunderen.

Wat is een 'lichaam'?

'Een lichaam' is een lijf. Bijvoorbeeld: in deze scriptie re-

deneer ik verder in de dualiteit van ‘lichaam’/geest waarbij ik vooral het ‘lichaam’ belicht, vertrekkend vanuit de ervaringen van mijn ‘lichaam’.

Wat is een ‘lichamelijke entiteit’?

In deze scriptie gebruik ik de twee woorden ‘lichamelijke’ en ‘entiteit’ naast elkaar om aan te duiden dat mijn idee van een ‘lichaam’ gekleurd is: één lichaam heeft meerdere ‘lichamelijke entiteiten’, het is gekleurd en dus meerstemmig. Bijvoorbeeld: mijn lichaam verhoudt zich op verschillende manieren tot zorg. Ik schrijf vier verhaallijnen uit -vier ‘lichamelijke entiteiten’. *Het donkerblauwe lichaam* zoekt haar positie, rol en betekenis in een wereld waartoe ze vooral een afstand voelt. *Het amandelwitte lichaam* daarentegen vertrekt vanuit haar kinderlichaam als zou het ‘ongeschonden’ en ‘onschuldig’ zijn om vervolgens tot een (on)afhankelijkheidsverklaring te komen. *Het feloranje lichaam* verhoudt zich tot zorg aan de hand van haar rol binnen haar gezin. Als laatste komt *het grijsblauwe lichaam* aan het woord: een ‘lichamelijke entiteit’ die door het leven gaat met een eetstoornis en donkere gedachtegangen. Iedere ‘lichamelijke entiteit’ heeft eigen zorgvragen en -noden en zo ook een unieke verhouding tot wat zorg voor haar betekent.

Wat is ‘meerstemmigheid’?

‘Meerstemmigheid’ bestaat twee niveaus. (1) Op microniveau overlapt het met de gekleurdheid van een lichaam (de verschillende ‘lichamelijke entiteiten’, ieder met een eigen relatie tot zorg). (2) Op macroniveau betekent ‘meerstemmigheid’ dat ieder lichaam een andere relatie heeft met een (socio-cultureel) thema als zorg. Meerdere lichamen naast elkaar aan het woord laten,

geeft ruimte aan ‘meerstemmigheid’.

Wat is een ‘zorgidee’?

Een ‘zorgidee’ is een idee van wat zorgen is en hoe ‘de zorg’ vorm te geven. De betekenis van zorgidee overlapt grotendeels met ‘zorgideologie’. Wanneer ik het als ideologie benoem, voel ik een meer politieke connotatie. Zorgidee benadert daarentegen meer de meerstemmigheid van persoonlijke ideeën omtrent zorg. Aangezien deze scriptie niet focust op de politieke omkadering van zorg, kies ik ervoor het te hebben over een ‘zorgidee’.

Het zorgidee van deze scriptie berust op de term ‘karma’; het vertrouwen dat zorg geven en zorg nemen hand in hand gaan. Bijvoorbeeld: ik help iemand die mij op dit moment om hulp vraagt -ik draag m.a.w. zorg voor deze persoon. In de redenering van de term ‘karma’, lijdt ik af dat ik de zorg die ik draag voor deze persoon later terugkrijg wanneer ik iemand nodig heb om voor mij zorg te dragen. Die manier van denken gaat voorbij zorg als marktidee waarbij een zorgtaak op een afgewogen, haast bureaucratische wijze plaatsvindt.

lexicon

Wat zijn ‘zorgrelaties’?

‘Zorgrelaties’ zijn relaties die bestaan uit onvoorwaardelijke, intersubjectieve zorgacties. Bijvoorbeeld: wanneer je een vriendschapsrelatie aangaat, kan je de bewuste beslissing maken er voor elkaar te zijn -op onvoorwaardelijke wijze. Een vriendschap is een soort afhankelijkheidsrelatie: je kiest ervoor tijd aan en energie in elkaar te steken en bouwt zo samen aan een gemeenschappelijk draagvlak voor je vriendschap.

Wat zijn zorgacties of zorgpraktijken?

De term ‘zorgacties’ -of haar synoniem ‘zorgpraktijken’-

is een vrije vertaling van de Engelse woordencombinatie *acts of care*.

Wat is een ‘kennissysteem’?

Een ‘kennissysteem’ is een netwerk dat kennisdelen aan elkaar linkt. Bijvoorbeeld een ‘kennissysteem’ van belichaamde kennis waarin je kennis cultiveert a.d.h.v. lichamelijke ervaringen -het tegenovergestelde van wetenschappelijk en rationele kennissystemen [red. meer daarover in het volgende hoofdstuk *Methodiek*].

Wat is ‘zelfzorg’?

Letterlijk betekent het: zorgen voor jezelf. Bijvoorbeeld: je ademhaling vertragen wanneer je voelt dat je hartslag verhoogt (zonder dat je een inspanning levert, door stress bijvoorbeeld). Binnen deze maatschappelijke context is ‘zelfzorg’ een term die naar mijn idee ontstond vanuit de behoefte te landen en stabiliseren in je eigen lichaam en geest. Ik merk op dat de populariteit van de term samenloopt met de steeds meer neoliberale houding tegenover zorg waarin de verantwoordelijkheid van een gezond lichaam verschuift van de overheid naar het individu (in dialoog met de producten van de vrije markteconomie). Bijvoorbeeld: wanneer je merkt dat je meer gespannen rondloopt en je hartslag moeilijk vertraagt krijgt een abonnement op Headspace [red. de naam van een app] kopen waarbij je begeleidde (slaap) meditaties ontvangt in ruil voor een maandelijkse betaling.

De volgende twee beschrijvingen lichten twee termen toe uit *Bodies That Matter*, een boek van Judith Butler uit 2011.

Wat is een *intelligible body*?

Een *intelligible body* is een gezond en leefbaar lichaam dat binnen de norm valt. Het is, net als een *abject body*, één van de twee uiterste van een continuüm. Bijvoorbeeld: een lichaam waarin gender en sekse overlappen, dat seksueel aangetrokken is door het tegenovergestelde geslacht en daarmee in lijn loopt met de heteronormativiteit van de maatschappij.

Wat is een *abject body*?

Een *abject body* is een lichaam dat niet leefbaar is. Het wijkt af van de norm -*the intelligible body*. Het is, samen met een *intelligible body* een uiterste van een continuüm. Bijvoorbeeld: een lichaam met een eetstoornis (een destructief zorgpatroon, meer daarover in het hoofdstuk *Het grijsblauwe lichaam*).

De lichamelijke entiteiten –zoals ik ze beschrijf– zijn dragers van zorg. Ik vorm ze vanuit lichamelijke ervaringen en breng ze in relatie tot de boeken die ik lees over het lichaam/lichamelijkheid. Geen diagnoses, eerder een groter netwerk van onafgewerkte, eindeloos mogelijke verbindingen. Lara Taveirne heeft het in haar kerstessay *Moeder, courage!* (2025) over de link tussen associëren en het vertellen van verhalen: “*als verhalenverteller moet je er ten alle tijden op toezien dat je de losse eindjes bij elkaar houdt*”. [red. Wanneer ik dreig overzicht te verliezen doorheen de gedachtegangen in mijn hoofd, dan maak ik een compacte mapping van die gedachtes. Je vindt ze terug na afloop van het hoofdstuk waarop ze van toepassing zijn. Ze verbeelden de kernideeën van de vier lichamelijke entiteiten.] Dat in schrijven mijmerend associëren toegelaten en zelfs welkom is –een voorwaarde voor literair (poëtisch) schrijven– lucht op. Doorheen het dagdagelijkse hoor ik de zijwegen, olifantenpaadjes, te vermijden omdat ze mogelijks niet de productiviteit die ik wil behalen voor ogen hebben. Associëren zou me kunnen afleiden. Mijmeringen en associaties genereren, is daarmee een recht tegenstrijdig ingaan tegen de rationaliserende, strikt lineaire gedachtegang. Omdat ik nogal doorgedreven de neiging heb alles te vertalen in structuren met het idee zo productief mogelijk te zijn, ga ik bij deze de uitdaging aan tot vrije associatie over te gaan. De vier lichamelijke entiteiten bloeien open. Hun aanvullende kleur voel ik intuïtief aan.

Een vertaalslag over zorg vereist naast een beschrijvende woordenlijst ook een discursief betoog. Ik plaats de lichamen naast theorieën over zorg en spreek vervolgens in termen van theorie vanuit de lichamen zelf. Belichaamd schrijven; met één lichaam vanuit vier lichamelijke entiteiten. Om tot creativiteit te komen, wil ik op zoek gaan naar schrijfwijzen die speelsheid en daarbij intuïtie toela-

ten (meervoud, want ik geloof dat er verschillende proceswerkingen zijn die hetzelfde beogen). *Automatic writing* is het startpunt, herwerkend schrijven en verbanden leggen een vervolg.

Zijnoot (1): ik schrijf en redeneer voornamelijk vanuit het verleden. Ik daag me uit in deze scriptie om in tegenwoordige tijd te schrijven. Daarbij aanvullend: niet zoeken naar verklaringen, maar in zekere zin afstand nemen om met de entiteiten te spelen.

Zijnoot (2): in de scheepsmaythes mag je de rode broek dragen wanneer je de (blauwe) oceaan overzwom.

Schrijven heeft naar mijn ervaring een performatief gehalte waarin gedachtes en gevoelens een proces doorgaan vooraleer ze op het blad verschijnen. Schrijven vanuit de lichamelijke entiteiten biedt mij de mogelijkheid vanuit een zekere afstand –een alter ego als het ware– mijn persoons- en lichaamsgebonden ervaringen neer te schrijven. Ik daag me vanuit mijn lichaam de vier lichamen als schrijvers aan het woord te laten.

In automatisch schrijven ga je een conversatie of dialoog aan met het je lichaam. *Écriture féminine* (een term geïntroduceerd door Frans feministisch auteur Hélène Cixous in *The Laugh of the Medusa* (1975)), of ook wel schrijven in een *stream of consciousness* genoemd, is een schrijftechniek met een reflecterend karakter: je (vrouwelijke) ervaringen, perspectieven en identiteit vertaald in woorden. De lichamelijke entiteiten krijgen vorm via hun associaties. Het is een bloot schrijven: ik geef mezelf bloot, stel me kwetsbaar op. Welke sensaties voel ik in mijn lichaam? Wat wil mijn lichaam mij vertellen?

In contact komen met mijn lichaam kan een kennissysteem ontbloten: “*Embodied knowledge is a dialect that has faced erasure under scientific rationalism but can be revived and cultivated at any moment.*” (Barton, 2024, p. 28) Via

belichaamd schrijven, wil ik samen met de lezer de kracht van (kennis over) het lichaam ontdekken. Een kennissysteem waarin een meerstemmig lichaam het woord krijgt: een holistisch schrijven. Het is een kennissysteem dat geen expertise claimt en voorafgaat aan het specialiserende karakter van de zorg. Onbelichaamde kennis is een vorm van intellectuele kennis waarbij de kennis voortkomt uit cognitieve gedachteprocessen. Somatische (of ook wel: lichamelijke) input krijgt geen ruimte in deze manier van kennis genereren. Wanneer je je verhoudt tot prikkels (informatie) van buitenaf verwerk en interpreteer je die anders vanuit het standpunt van een lijfelijke (belichaamde) ervaring dan vanuit een cognitieve (onbelichaamde) ervaring. Wanneer ik schrijf en lees over zorg, vind ik vooral benaderingen vanuit het onbelichaamde. Het idee van voortgang en beterschap –lineariteit– lijkt beter te rijmen met onbelichaamd dan belichaamd schrijven. Mijn ‘zijn’ reduceren tot mijn denken, ontkent de dialoog met mijn lichaam. Belichaamd schrijven is m.a.w. (o.a.) een politieke (re)actie op het dissociërende verwachtingspatroon van rationeel opgebouwde kennis. Zoals Vanhee beschreef in haar project *Words Service* (z.d.): “*Elke relatie tot woorden is ook een relatie tot zichzelf, tot de wereld, tot macht.*” Gebaseerd op *Tending Grief* (2024) van Barton: belichaamde kennis is intellectuele kennis waarin het lichaam zowel een somatisch als intuïtief begrip ontwikkelt onder de noemer spirituele wijsheid. Somatisch wijst op het lichamelijke en intuïtie is de vrucht van je lichamelijke en geestelijke gedachten- en gevoelspatronen. (p. 44) Deze scriptie biedt meer dragerschap voor het ambigue, amateure ‘zijn’.

Belichaamd schrijven omvat volgens mij een kwetsbaarheid. Hoe kwetsbaar stel je je als maker/schrijver op? Welke beelden toon je en welke laat je achter gesloten deuren? Ik vraag me af vanaf wanneer je jezelf als maker/schrij-

ver uitbuit –zonder een waardeoordeel te besluiten over het wel of niet uitbuiten, maar wel met aandacht voor de mogelijkheid ervan. Lize Spit vertelde in Aflevering één van de podcast *Grondig gesprek* (2025) van filosoof en schrijver Fen Verstappen over haar boek *Autobiografie van mijn lichaam*. “Ik vind het bijna alsof ik me voor het boek op het offerblok heb gelegd en heb opengesneden.” Verder in haar gedachtegang spreekt ze over haar lichaam als een gebruiksobject om iets mee te maken. Je lichaam ‘gebruiken’ is als kunstenaar, voor Spit, gelinkt aan de aan- of afwezigheid van respect voor je eigen intimiteit. Aldus Spit in *Grondig gesprek* (2025): “In goed kunstenaarschap zit ook een vorm van exhibitionisme besloten. (...) Dat het met een vorm van zelfkastijding te maken heeft. (...) Er zit iets etalerend in, iets onverbiddeijk jezelf blootgeven.”

De podcast roept vragen bij mij op. Wat betekent het om intimiteit te schaden? Kan ik mijzelf blootgeven zonder mijn intimiteit te schaden? Kan en wil ik dat die schade me versterkt? Maar ook: hoe zorg ik dat ik mezelf niet uitbuit? Wil ik dat ik mezelf niet uitbuit? Wat leg ik op het spel wanneer ik mezelf uitbuit? Ik denk aan de omslag die ik ervaar wanneer mijn werk vanuit een maandenlang proces mijn bureauruimte verlaat en op een canvas van witte muren te zien is voor docenten. Dat voelt als uitkle-den; blootgeven. Uitbuiting van jezelf als kunstenaar ligt niet ver van die ervaring, merk ik. Wanneer ik werk maak waarin ik mezelf als personage opstel, put ik informatie en beeldmateriaal uit mij als persoon, uit mijn lichaam. Hoe meer werk ik maak, hoe meer mijn personage vervolledigt en één wordt met mezelf. Dan voelt het steeds moeilijker mezelf af te scheiden van dat personage en voelt een (kritische) blik van buitenaf een aanvaring met mezelf.

Naast Spit haar benadering van blootgeven en uitbuiten, lees ik over Lore Smolders haar relatie tot kwetsbaar-

heid in haar werk. Smolders schrijft in *Touch response* (2023) over de lijnen die ze volgt om haar (zelf opgelegde) grenzen te behouden. Ik vind het intrigerend hoe ze haar kwetsbaarheid context geeft en uitlegt hoe bepaalde ruimtes en situaties het toelaten je bloot te geven en anderen je intuïtief communiceren dat je je best aangekleed vertoont. *“I’m scared shitless of showing my vulnerable part. So, when I make work, I have two values or guidelines that I follow. One is that I try to find the right way of being authentic without being inappropriate.”* (zonder pagina) Bij de bakker hoor je niet over je seksleven te praten, bijvoorbeeld. De grenzen van je authentieke zelf zijn volgens mij contextafhankelijk. Een voorwaarde voor kwetsbaarheid zou dan zijn dat je de context leest. Ik redeneer verder: een context creëren of uitkiezen die mijn kwetsbaarheid verwelkomt (1) en veiligstelt (2). *“I try to only bring stuff into my artwork that is relevant (...) we are not going to know this [red. de relatie met de lezer/het publiek] beforehand. Almost always, we will end up revealing either too much or too little. And this causes a lot of grief.”* (zonder pagina) Smolders bevestigt het procesmatige aftoetsen en lezen van de context; een continue zoektocht naar de grenzen van kwetsbaarheid.

Smolders heeft het over rouw wanneer ze te weinig of te veel van zichzelf toont. Ze heeft dan wel haar eigen richtlijnen geschreven, maar alsnog kan ze het gevoel hebben dat die niet helemaal overeenkomen met haar gevoel op het moment zelf, wanneer haar werk het publiek bereikt. Ik print een kwetsbaar beeld van drie op één meter groot. Ervoor hang ik in dezelfde grootte een foto van de zee, als een gordijn –door mijn handen gesloten of open. Wanneer je je ontbloot en aankleedt in de praktijkruimte van de gynaecoloog, doe je dat achter een gordijn op een vierkante meter die ertoe bestemd is je kwetsbaarheid te handhaven. De architectuur lijkt je te vertellen dat kleren

uit- en aandoen kwetsbaar is en daarom uit het zicht moet gebeuren. Of is dat vierkant er om je schaamlippen nog recht te trekken, naar binnen te plooiën en je witverlies van de dag vlug weg te vegen?

Mijn kwetsbaar beeld is een artistieke vertaling van mijn uitgekleden lichaam: mijn lichaam in 42 onderdelen. Opgedeeld zijn, verbeeldt de blik van –steeds meer gespecialiseerde– artsen (1) en beschermt mijn lichaam voor herkenning (2). De foto van de zee staat gelijk aan het gordijn bij de gynaecoloog dat de vierkante meter met de rest van de ruimte verbindt. Dat het kwetsbaarder voelt om je uit- en aan te kleden dan helemaal aan- of uitgekled te zijn, lees ik in de architectuur. Ik voel het in hoe mijn lichaam zich verhoudt tot de ander in de ruimte. Net als de foto van de zee als een luik ter bescherming, was 42 een maatstaf, een uitgezochte regel. Ik blijf zoeken en reflecteren op mijn richtlijnen, wat cruciaal is om een gecontroleerde mate van (on)veiligheid toe te laten.

Schrijven zou in evenwicht kunnen brengen wat eerder uit balans was, zegt Lize Spit in *Grondig gesprek* (2025). Doelt ze daarbij op heling of herstel? Of gaat haar verlangen naar evenwicht meer over het behouden van een status quo; een overlevingsmechanisme? Dat schrijven in evenwicht brengt wat uit balans was, is volgens mij niet onlosmakelijk verbonden met een lineair begrip van gezondheid dat herstel en heling beoogt. Alma Mathijssen sprak over haar boek *Onderland* in de podcast *Nooit meer slapen* (2024) met Femke van der Laan over genezen, beter worden en vooral de illusie daarvan binnen het thema seksueel grensoverschrijdend gedrag. “Genezen is een te grote belofte (...). Ik denk dat we daarvan af moeten gaan en als maatschappij ook meer in moeten zien dat het intens en groot is. Laten we het ook met een bepaalde lichtheid bekijken.” Schrijven als zoektocht naar evenwicht kan een vertaling

zijn van een aanhoudend overlevingsmechanisme, lees ik in de woorden van Mathijsen. Schrijven over thema's als zorg en missen, waaronder verkrachting, kan daarbovenop ook alternatieve beelden oplichten die een nieuwe manier van kijken aanbieden. Daardoor ontstaat er als het ware een variatie op de werkelijkheid. Lize Spit en Alma Mathijsen werpen een blik op (o.a.) zorg en missen vanuit hun lichaam en de personages die ze beschrijven. Als ik deze schrijvers hun oeuvre lees, ontluikt mijn idee van de gekleurdheid van het lichaam.

Parallel met het neerschrijven van dit hoofdstuk *Methodiek* bezocht ik een tentoonstelling. Ik lees er een aantal methodische elementen in –ik associeer. (1) Stephan Vanfleteren heeft het in *Transcripts of a Sea* (2025) over een vitaliteit en levenslust die hij krijgt van de zee. –Ik interpreteer: belichaamde kennis die voortkomt uit lichamelijke ervaringen van fotograferen op een (wilde) zee. Banend over de golven fotografeert hij de zee.– (2) Hoe de beelden die hij maakt enkel daar, op die coördinaten, tot stand kunnen komen: waar zijn lichaam zich naartoe trok. –Ik interpreteer: belichaamd maken, in evenwicht brengen van het zwaartepunt van zijn lichaam met dat van de zee. Hoe kan je zo dicht mogelijk bij de zee komen; het evenwicht herstellen dat je eigen lichaam in verhouding brengt met dat van de zee?– (2) Een verlangen naar het gevoel van vitaliteit dat zich net langs de mogelijkheid om te sterven bevindt: het gevaar dat de zee in zich draagt. –Ik interpreteer: kwetsbaarheid van je klein zijn tegenover de grote zee. Je stelt je kwetsbaar op door in zee te gaan.– Ik denk dat zijn werk(methode) een mooie metafoor is om het over belichaming en de daarbij horende kwetsbaarheid in kunst te hebben. “*De zee heeft altijd het laatste woord.*”

In deze scriptie komt een beeld van meerstemmigheid in één lichaam tot stand door vier lichamelijke entiteiten aan

het woord te laten. Het valt mij op dat de vier uitgewerkte lichamelijke entiteiten niet de enige zijn die mijn ideeën van zorg en missen bepalen. Tijdens het schrijfproces blijf ik nieuwe combinaties van kleuren ontdekken. Ik voel dat de vier stemmen die ik hier aan het woord breng niet mijn gehele meerstemmigheid weerspiegelen. Mijn lichaam bestaat uit meer lichamelijke entiteiten dan de vier die in deze scriptie verwerkt zijn. Hoe meer boeken ik lees, hoe meer interacties met andere lichamen ik heb, hoe meer variaties op dezelfde werkelijkheid opduiken. Mogelijkheden ontluiken: de horizon die mij uitzicht op zorg en missen biedt, verbreedt. Met deze scriptie bevind ik me aan de monding van een landschap aan gekleurde lichamen; de bron van een schrijfproces over lichamen, zorg en missen. Ik besloot slechts vier lichamelijke entiteiten uit het landschap uit te werken, omdat die het meeste aansluiten bij mijn oorspronkelijke bronmateriaal. Ik hoop met *Dragers van zorg* de lezer aan te zetten tot reflectie over meerkleurige lichamen en zorgideeën. Tijd en plaats zijn bepalend voor het vormen van gedachtegangen. Deze scriptie biedt het inzicht dat elke lichamelijke entiteit er op elk moment is, maar dat ze zich continu herschikken tegenover elkaar waardoor ze in meer of mindere mate op de voorgrond treden. Wanneer je een landschap schildert, kan je spelen met kleur om voor- en achtergrond te bepalen. Groene lichamen treden op de voorgrond, hoe blauwer de tint, hoe meer het lichaam op de achtergrond verdwijnt. Het aantal lichamelijke entiteiten en hun benadering verandert, net als hun ratio. Je zou de scriptie kunnen zien als een ongebonden schrijfproces: tussen de lijnen door blijft er ruimte voor toevoegingen (nieuwe zorgideeën, nieuwe lichamelijke entiteiten).

De meerkleurigheid die ik wil overdragen aan de lezer komt voor een groot deel tot stand met verhaallijnen uit

mijn leven. Mijn ervaringsdeskundigheid vul ik aan met interpretaties van onder andere Sara Ahmed, Judith Butler en Lauren Berlant. Bij aanvang van het schrijfsproces vul ik het papier met de techniek van automatisch schrijven. De associaties die daaruit voortvloeien, lopen niet in chronologische volgorde. Ik raad je als lezer aan je onder te dompelen in de beelden die ontstaan vanuit de vier lichamelijke entiteiten. Ieder lijf zal andere associaties en ideeën over zorg en missen dragen, ieder lijf draagt andere ervaringen met zich mee. Door enkel lichamelijke entiteiten vanuit mijn eigen lichaam en lichamelijke denken neer te schrijven, ontbloot ik slechts de meerstemmigheid binnenin mijn lichaam. Zo blijft er een potentieel van meerstemmigheid van en tussen lichamen door buiten beschouwing. Ik ben ervan overtuigd dat beelden van een ander lichaam kunnen resoneren en dat ze associaties en ideeën genereren bij jou als lezer. Het is namelijk vanuit de resonantie met boeken –beelden– van andere lichamen dat ik deze scriptie opbouw.

Het eerste deel *Dragers van zorg* kwam tot stand met en verkennende insteek: een ontdekking of eerste aanraking met zorgideeën. Deze scriptie is een verkennende literatuurstudie, geen uitputtende. Ik duik in het eerste deel onder andere in de volgende vragen: Hoe kan een relatie tussen patiënt en zorgverlener er uitzien? Om dat beeld te genereren blik ik terug op een operatie die ik onderging; een laparoscopie i.k.v. endometriose. Met dat ziekenhuisbezoek als vertrekpunt zet ik mijn zoektocht in naar andere vormen van zorgrelaties. Zorgrelaties en zorgacties brachten mijn associaties bij een kijk op het –zogenaamd– onschuldig en zorgeloze kind. Een kind dat in relatie staat tot haar omgeving, een kind dat afhankelijk is. Die afhankelijkheid en de daarbij horende verantwoordelijkheid op vlak van zorg brengt mij bij een zoektocht naar wat

zorg kan betekenen in vriendschap. Hoeveel zorg kan ik dragen? Kan zorg ook een zorg te veel zijn? In *Over drager zijn van een medisch zorgidee* introduceer ik *het grijsblauwe lichaam* en breng ik je bij een reflectie op een aantal begrippen van Butler, Glissant, Ahmed en Heidegger. In het tweede deel *Vier zorgideeën, vier lichamelijke entiteiten* ligt de focus meer op de persoonlijke verhaallijnen. Er ontstaan vier variaties vanuit één lichaam op dezelfde werkelijkheid. Elke lichamelijke entiteit draagt een eigen-gemaakt zorgidee.

Ik hoop dat *Dragers van zorg* je activeert zelf op verkenning te gaan naar en in je lijf. Deze scriptie kan, zal en mag soms schuren.

Over zorgrelaties

Over zorgrelaties

Tussen patiënt en zorgverlener

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Over drager zijn van een medisch
zorgidee

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een
zorgvraag.

Tussen patiënt en zorgverlener

07-03-2024

vrouw a. geeft me een lichte tik op de schouder om me bemoedigend de weg toe te wijzen

vrouw b. bindt het wit-plastieken bandje om mijn pols. met haar verrimpelde vingertoppen reikt ze door het gat van de plastieken scheidingswand. we leunen over de balie naar elkaar toe.

vrouw c. gebiedt me mijn kleren in te ruilen in de afgesloten tussenruimte voor een donkerblauw kleed. vervolgens glijdt ze langs achter met haar koude handen over mijn taille heen om de touwtjes van het kleed naar zich toe te binden. ze raakt mijn blote billen en ik schrik. 'je bent toch niet zwanger hè?'

vrouw c. dekt me in een bed in een badstoffen laken met het patroon van druppels. ze rolt me naar de wachtruimte langs het ok.

vrouw d. vraagt of ik er klaar voor ben.

vrouw e. rolt me naar het ok en maakt de knoop ter hoogte van mijn billen los.

man a. helpt me op de operatietafel. hij plakt twee ronde zwart-wit stickers boven mijn borsten, glijdt vervolgens met zijn onderarm over mijn linkerborst waarbij hij die ontbloot van het kleed en zijn pols mijn harde tepel raakt. we kijken elkaar in de ogen. ongemak.

man a. slaat meermaals op mijn wreef om de bloeddorstiging te verzekeren en plaatst vervolgens de sonde.

vrouw e. en man a. verlaten de ruimte. vrouw d., vrouw f. en man b. komen binnen. man b. plaatst mijn benen in de plastieken steunen die ik herken van bij de gynaecoloog. ik besef: benen open is schaamlippen open. de inking en kwetsbaarheid groeit plots wel heel snel.

enucleatie peritoneale endometriose

vrouw c. vraagt me hoe het gaat, wacht niet op antwoord.

vrouw g. vraagt me hoe het gaat, vertrekt weer voor ik kan voelen hoe het gaat.

vrouw g. gebiedt me mijn billen op te tillen om te controleren hoeveel bloed ik verlies. vertrekt weer.

vrouw g. komt binnen en vraagt me of mijn glas water al op is. nee. vertrekt weer.

vrouw g. zegt me dat we naar het toilet gaan. eerst rechtzitten, dan wachten, dan haar arm onder mijn oksel, mijn hand, wit geworden, om de bakster, samen naar het toilet. ze sluit de deur. op zoek naar een plastic handschoen laat ze me achter op de koude wc bril. ik val een beetje om en verschiet van mijn onvermogen, klamp me nog harder vast aan het metaal van de bakster. oeps, wietjes.

vrouw g. raapt mijn bebloede doeken van de grond en brengt me verse. ik staar naar het doek en vraag waar het moet. klemmen tussen je benen. oké. klemmen en wandelen en klemmen en wandelen en zorgen dat ze niet opnieuw die plastic handschoen.

vrouw g. verwijdt de sonde. ik kan drinken, plassen, dus dit is mijn ontslag.

Met collegiale hoogachting,

Primaire Amenorree, Vulvodynie en Endometriose

Over zorgrelaties

Tussen patiënt en zorgverlener

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Over drager zijn van een medisch
zorgidee

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een
zorgvraag.

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

De zorgrelaties met vrouw [a., b., c., d., e., f. en g.] en met man [a. en b.] zijn niet de soort zorgrelatie waar deze scriptie op reflecteert. Ze illustreren daarentegen wel de zorgrelaties die ik ervaar, binnen de context van het zorgsysteem waarin ik me bevind. In het bovenstaande voorbeeld beschrijf ik mijn ervaring van het ziekenhuisbezoek –i.h.k.v. een enucleatie peritoneale endometriose. De aanrakingen van zorgverleners maken van mijn lichaam een object. Zo voelt het althans –alsof elke ervaring binnen deze context van de medische zorg een objectieve ervaring is. De handelingen zijn afgemeten, de interacties in tijd beperkt. Het ziekenhuis is groot en telt veel kamers, maar ruimte om te voelen, ontbreekt. Ik voel me afhankelijk van de zorg: het ziekenhuis en haar huishouding. De zorgverleners krijgen de touwtjes in handen, de controle langs mijn kant glijdt weg. Ik bevind me vaak één op één met een zorgverlener –in gesprek of in de ruimte–, maar de behandeling voelt niet op mij gericht, voor mij als persoon. Het is een behandeling die mij reduceert tot een nummer. Ik ben mijn lichaam en mijn lichaam voelt rechteloos: ze communiceren niet wat er gebeurt, waarom het gebeurt en wat dat juist betekent. Ze praten in termen die niet in mijn woordenboek staan. Ik ben mijn lichaam. Mijn hoofd wacht aan de balie op mijn ontslag.

Die soort zorgrelatie verdwijnt vanaf nu, in deze scriptie, op de achtergrond. Zorgrelaties, binnen het idee van deze scriptie, ontstaan uit onvoorwaardelijke, intersubjectieve zorgacties. Deze relatievorm legt als het ware een afhankelijkheidsverklaring af die een wederzijdse toewijding vereist. Binnen zorgrelaties –losgewrikt van het institutionele zorgsysteem– is er geen opdeling in zij die zorgbehoevend zijn en de zorggegenden.

Een kind-ouderrelatie verloopt in haar beginjaren nog heel hiërarchisch: de ouder is de zorggevende, het kind de zorgnemende. Hoe ouder het kind wordt, hoe minder beiden in één rol op te delen zijn. Ze zorgen voor elkaar: dragen de zorg samen. Naast een relatie tussen twee individuen, kan een zorgrelatie ook een groter netwerk aan zorgacties vertegenwoordigen. De individuen binnen zo een zorgnetwerk kunnen ervan uitgaan dat de zorg die ze geven op een manier van een onbepaald individu bij hen terecht komt wanneer nodig. Zo ook is er geen duidelijke opdeling mogelijk in zorgnemende en zorggevende.

Zorgrelaties bouwen hun onvoorwaardelijk vertrouwen op uit een gevoel van verantwoordelijkheid en alertheid. De informele zorgrelaties uit deze scriptie zijn niet gekaderd binnen het institutionele zorgsysteem, maar staan er wel onlosmakelijk mee in verbinding. *‘Het persoonlijke is politiek.’* [red. Een feministische leus bekend van de jaren ’70 die benadrukt dat persoonlijke ervaringen te plaatsen zijn binnen hun structurele en dus politieke kader. Dit statement is sterk te linken aan de samenkomsten van vrouwen; waarbij ervaringen delen een breder denkkader vormt binnen de feministische golf (*consciousness raising* genoemd). Een vertaalproces van een persoonlijk naar een gemeenschappelijk dragerschap.] Waaruit ik afleid: de informele zorgrelaties zijn in opbouw binnen een kapitalistisch en neoliberal systeem dat –afschuw waardig– nog kolonialistische ideeën van onderdrukking, minderwaardigheid en stigma’s omarmt. Al ligt mijn focus in de uitbouw van zorgrelaties op het meerduidige karakter van lichamelijke entiteiten, vind ik het belangrijk de socio-economische en politieke context als kader van het lichaam in het achterhoofd te houden.

De aantrekking naar een wederkerige benadering van zorgrelaties komt o.a. uit mijn interesse in taal. In het Ne-

derlands spreken we over ‘zorgdragen’; in het Frans spreek je van *prendre soin*. Op zoek naar de culturele benadering van het Franse *prendre soin* sprak ik iemand uit Brussel: *prendre soin* vertaalt hij naar ‘zorg nemen’ omdat je de zorg van een ander overneemt –zo zei hij. Ik vraag me af voor welke zorgen dat kan, zo met een spade de zorg van iemands schouders scheppen en bovenop de jouwe leggen. Van ‘bezorgd zijn’ naar ‘een zorg hebben’: de Franse vertaling toont de mogelijkheid van (zorg)overdracht. Met die interpretatie ligt het Franse *prendre soin* niet ver van mijn Nederlandse benadering van dragerschap.

Meer dan ‘zorg dragen’ en *prendre soin* gaat deze scriptie over de lichamelijkheid van dragerschap. In het hoofdstuk *Vier zorgideeën, vier lichamelijke entiteiten* benader ik dragers van zorg vanuit het perspectief van vier lichamelijke entiteiten: het donkerblauwe lichaam, het amandelwitte lichaam, het feloranje lichaam en het grijsblauwe lichaam. De lichamelijke entiteiten vormen intersubjectieve zorgrelaties die in verhouding tot elkaar een metaniveau vormen. Een vijfde –meta– beeld komt tot stand wanneer je de uitgeschreven lichamelijke entiteiten interpreteert. Intersubjectiviteit berust in deze scriptie dus niet enkel op de verhouding tussen individuen, maar ook –en vooral– op de tussenruimte binnenin een individu (tussen de lichamelijke entiteiten).

Over zorgrelaties

Tussen patiënt en zorgverlener

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Over drager zijn van een medisch
zorgidee

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een
zorgvraag.

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Wanneer ik omga met mijn leeftijdsgenoten voel ik een onevenwicht in de zorgen die zij en ik dragen, alsof we niet hetzelfde dragerschap delen. Ik voel het wanneer ik geen erkenning krijg voor mijn klimaatgebonden zorgen. Die zorgen verbinden mij niet met mijn leeftijdsgenoten. Ben jij niet bang van een stijgend zeeniveau? Van de plantjes die niet langer die plantjes zullen zijn als ze met hun wortels in het water staan? Of omdat ze juist een te droge bedekking hebben als er te weinig grondwater is? Wat als dit plantje, dat we hier en nu zien, er niet meer kan zijn in de toekomst door hoe wij ons als mens bovenal vervuilend gedragen? In mijn bed ligt een ijsbeer, een plushen versie. De levende variant zal waarschijnlijk minder lang meegaan dan deze, uit polyester opgebouwd. Binnenkort zal ik in vriendenboekjes bij de vraag naar mijn lievelingsdier verwijzen naar een uitgestorven diersoort die slechts nog in haar fabrieksgegenereerde exemplaar bestaat.

Ik vraag steeds vaker aan vrienden waarom we als schapen de troep volgen, waarom de samenleving zo ingericht is zoals die nu is en waarom we erin meegaan? Er hangt een tikkende klok en een productiviteitsoordeel als het zwaard van Damocles boven ons hoofd. Ik voel me neerslachtig, een product van de maatschappij. En terwijl ik zo hard probeer dat juist niet te zijn, sluipt het onomkeerbaar binnen in mijn handelingen –als een slaap die je niet kan vatten van zodra je je lichaam bewust het slapen oplegt.

Mijn klimaatzorgen kregen aanzien in een krantenartikel van De Standaard: “Mijn vriendinnen vinden vaak dat ik overdrijf.” (Beel, 2019) De dag na de verschijning van het artikel durfden mijn vrienden geen zilverpapier meer rond hun boterham plooien. Mijn blik werd een klimaatoordeel waar ze zich naar laafden zonder zichzelf erin te

herkennen.

Mijn dragerschap schippert tussen microniveau en wereldschaal. Ik zoek naar mijn rol en verantwoordelijkheid als individu, als deel van het geheel in deze wereld waarin het klimaat en (sociale) onrechtvaardigheid naar mijn idee nog te weinig op de agenda staat. Ik zoek naar erkenning in mijn omgeving. Het artikel uit De Standaard was niet zozeer verbindend, zo bleek.

Pijn, verdriet en melancholie overheersen vaak in mijn gedachten en gevoelswereld. Ik zoek naar manieren om 'zorg' te dragen. Een streven naar productiviteit en efficiëntie maakt mij zorgwerend: ik laat geen ruimte over voor zorgen van mezelf of van de ander. Ik verlies de handvaten er (voor een ander) te zijn. Het is makkelijker om mijn inlevingsvermogen te verliezen van zodra ik de zorgen/zorgdrager de rug toekeer. 'Zorgen' lijkt een jas die ik uit en aan kan doen, afhankelijk van de context. Soms komt het voor dat ik de rits van mijn jas niet openkrijg. Omdat ik geen opener vind om aan te schaffen en dus geen blijf weet met de zorgen van een ander. Dan ga ik schrijven. Ik draag zorg voor vriendschappen aan de hand van brieven. Soms steek ik ze onder de deur van het huis van een vriend, dan bel ik aan en loop ik weg. Uit het zicht. In dat geval wil ik graag dat de vriend mijn brief ontvangt, maar lukt het me zelf niet de brief te overhandigen. Soms blijf ik wel staan. Dan heb ik het gevoel dat dat de brief in waarde doet stijgen. Ik denk dat blijven staan het sociaal aanvaarde gedrag is, passend bij het formaat van een brief zonder postzegel. Ik lees de brief voor en mijn stem klinkt breekbaar, weerkaatsend tussen onze jassen in. Ik probeer de afstand tussen ons in te meten.

Waar ligt het snijpunt tussen zorg en vriendschap? Een zorgvraag kan de vorm van een vriendschapsrelatie in vraag stellen. Hoeveel zorg kan ik dragen? Hoeveel zorg

wil ik dragen in deze relatie? Hoe kan ik deze zorgvraag beantwoorden? Ben ik in de positie om mededragers te zijn? Naast breekbaarheid bestaat een gedeeld dragerschap ook uit berekendheid. Een vriendschap voelt veilig als ik ongeveer evenveel zorgen uitdeel als ontleen; mij blootgeven is mogelijk juist omdat ik voel dat die ander er de ruimte voor heeft. Welke berekening eraan voorafgaat, is gebaseerd op de vorm van de vriendschap. Soms bouwen we vriendschap op omdat we gedeelde zorgen hebben. Ik ontmoet vaak kinderen van gescheiden ouders: we lijken elkaar te vinden. Soms deel ik zorgen omdat ik het gevoel heb dat de persoon tegenover mij een vriend is.

Wanneer ik beelden maak van mensen, draag ik evenveel kleding als zij. Ik maak vaak beelden van naakte mensen. In het algemeen geldt dat ook voor de vriendschappen die ik heb: een naakt beeld.

Over zorgrelaties

Tussen patiënt en zorgverlener

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Over drager zijn van een medisch
zorgidee

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een
zorgvraag.

Zorg is een subjectieve en tijdsgebonden ervaring. Zo denkt het *grijsblauwe lichaam* dat het goed is voor haar lichaam om zo weinig mogelijk te eten. Elke week schrapt ze een onderdeel uit haar voedingsplan. Hoe goed kan ze haar lichaam te baas zijn? En in welke mate is zorgdragen bepaald door wat de omgeving haar toedraagt over wat zorgdragen is? Voor een vrouw –en al zeker een meisje– geldt: hoe minder ruimte je inneemt, hoe beter. Het past en siert je wanneer je je bord niet leeggeet zodat je mannelijke partner je overschot kan binnenwerken. Je hoort je benen te sluiten, het liefst gekruist –in openbare plekken ben je (als vrouw en meisje) onderdanig. Een meisje moet stil zijn en haar kleren proper houden, voor een jongen is het normaal dat die luidkeels de (openbare) ruimte door rent. Ik heb geleerd me te schikken, aan te passen en aansluitbaar te maken –zo onopvallend voort te bewegen. Aan tafel luister ik stil en aandachtig naar de (avontuurlijke) verhalen van mijn broers. Ik eet weinig en weeg steeds minder. Mijn kilometerteller na het lopen houd ik achter –ik lieg over mijn beweging tegen mezelf en mijn omgeving. De zorgrelatie die ik met mijn lichaam heb, is voor een deel gebaseerd op de aan- of afwezigheid van voeding en sport. Die twee elementen staan ook sterk in verbinding met elkaar; als een weegschaal die in evenwicht probeert te blijven met haar getal.

[red. een reflectie vanuit het *grijsblauwe lichaam*] Ik teken lijnen op mijn lichaam met de nagel van mijn duim, mijn nagel priemend door het laagje huid heen. Die lijnen maken zichtbaar hoe ik mijn ideale lichaam zie. Zo vul ik slapeloze nachten met lijnen die mijn dijen in twee splitsen, mijn buik tailleren, mijn heupen dichttrekken en mijn kuitten accentueren. Ik lig nooit op mijn buik, uit angst dat mijn uitstekende ribben in zullen deuken. Ze geven me de bevestiging van vel over bot. Mijn lichaam

moet en zal zo uitgesproken mogelijk haar omkadering tonen. Het voelt contradictorisch dat ik me vier dagen van de week bevind in een multidisciplinaire praktijk. Psychomotorischtherapeut, psycholoog, kinesist en diëtist. We hebben het over voeding en sport. Ik mag niet rechtstaan in de wachtzaal. Ze kunnen dat controleren via het glazen raam. Om van een eetstoornis te genezen, moet ik tot het besef komen dat ik een destructief idee van zorgdragen voor mijn lichaam aanneem. In dat besef ligt het potentieel voor een ander zorgidee besloten. Het besef dat het anders moet en anders kan.

Het lichaam dat je hebt, maak je tot een lichaam dat je bent. Je zou kunnen zeggen dat een lichaam dat onderdrukt is door een destructief zorgpatroon volgens de theorie van Judith Butler (2011) een *abject body* is. Een lichaam dat niet leefbaar is, is abject. Butler redeneert daarin verder dat het nodig is om *abject bodies* aan te wijzen als zodanig om het normatieve te definiëren: met een bepaalde reikwijdte, omvang en afbakening. Zonder *abject* geen *intelligible*. (p. xii) Een lichaam kan bijvoorbeeld wel of niet binnen de normerende groeicurve zitten. Die groeicurve is bepaald aan de hand van gemiddelden. Wanneer het lichaam daarbuiten valt, is het oftewel té klein oftewel té groot. Binnen de afgebakende zone daartussen (tussen de boven- en ondergrens) voldoet het lichaam aan de verwachtingspatronen. Dat geldt ook voor lichaamsgewicht, waar je onder de ondergrens binnen de categorie ondergewicht valt en boven de bovengrens van de norm als 'obees' wordt bestempeld. Zo zijn zowel te klein/te groot als ondergewicht/overgewicht categorieën die de reikwijdte, omvang en afbakening van de norm bepalen.

In het kader van een destructief zorgpatroon is de norm naar mijn idee minder duidelijk afgebakend. Vanaf wanneer is de manier waarop je zorg draagt voor je lichaam de-

structief? In een omgeving waarin het steeds normaler lijkt om lange(re) afstanden af te leggen, verschuift de norm die de verwachte afstand bepaalt. Ik merk op dat steeds meer mensen in mijn omgeving marathonlopers willen zijn. Tegelijkertijd zie ik ook dat het moeilijk is om de grens aan te voelen waarin een oorspronkelijk verlangen voor een gezonder lichaam sluipgewijs dijt in steeds langere afstanden die niet voor elk lichaam draagbaar zijn en bijdragen aan een gezonder lichaam.

In de gedachtegang van een destructief zorgpatroon is het ideale lichaam –de norm waarnaar je zou proberen streven– onhaalbaar. Uiteindelijk heeft elk zorgsysteem haar eigen theorie van het hoogst haalbare waarnaar te repareren valt. Alsook het ‘normaal’ dat de medische wetenschap berekent a.d.h.v. het gemiddelde, waarop te baseren als streefdoel. Maar het zogenaamd mondiale karakter van het ‘gemiddelde’ valt uiteen, en verliest daarbij haar bestaansrecht, door de aanwezigheid van verschillende contexten en benaderingen van het woord ‘normaliter’. Het normale, het algemene, is niet zozeer de gewenste uitkomst, maar wel de maat waarmee artsen je vergelijken. Het is de boodschap waarmee de dokter je schijnbaar gerechtvaardigd naar huis stuurt. Dat je pijn normaal is, zegt de dokter. Is de pijn dan ook minder pijn wanneer ze aan gemiddelden voldoet?

Het is een poreus continuüm dat het uiterste *abject bodies* van haar andere uiterste *intelligible* scheidt, die waarmee gezond en ongezond elkaars schijnbare tegengestelde zijn. Het is ook een poreuze lijn die mijn lichaam ten einde brengt en waar het lichaam van de zorgverlener begint. Bij aanvang van een consultatie bij de gynaecoloog vormt de bureau van de arts de scheidingslijn tussen mijn lichaam en het hare. Ze buigt hoogstens wat voor over wanneer ze naar een meer gedeelde ruimte zoekt omdat

ze wil dat ik haar analyses en voorstellen begrijp. Eens ik op de onderzoekstafel lig, is mijn lichaam niet meer zo afgebakend als eerder. Daar heeft ze recht op aanraking. De delen van je lichaam die ze met glijmiddel of echo-grafische gel bedekt, liggen dan ter beschikking voor haar onderzoekende handen en medische tools. Ieder lichaam heeft bepaalde rechten die afhankelijk zijn van de context waarin het zich bevindt. Ieder lichaam bevindt zich op bepaalde momenten in machtsposities tegenover (een) ander(e) licha(a)m(en).

Naast machtsposities waarmee lichamen zich tegenover elkaar verhouden, heeft ieder lichaam een zwaartepunt dat haar in balans houdt. Dat punt ligt bij mannen en vrouwen anatomisch en socio-politiek gezien op een andere plek. In de Westerse wetenschap is het lichaam van de witte cisman nog steeds de maatstaf voor de norm. Onderzoek voor medicatie is vaak niet getest op vrouwen –bijvoorbeeld. Zo zijn er nog meer gevolgen van een ongelijke benadering ten opzichte van lichamen: er is (historisch gezien) meer kennis over de (cis)mannelijke anatomie dan over de anatomie van het (cis)vrouwelijke lichaam. Die ongelijkheid vertaalt zich in socio-politieke gevolgen waarin mannen en vrouwen ongelijke kansen en behandelingen krijgen.

De vraag voor een meer inclusieve en gelijkwaardige samenleving gaat verder dan de vraag voor meer kennis over het (cis)vrouwelijke lichaam. Meer dan vrouw, is ieder lichaam op zich een eigen kader aan zorgvragen en -noden. Het zorgsysteem ziet lichamen in zwart-wit, terwijl ze volgens mij gekleurd zijn. Ieder lichaam bestaat in die redenering uit verschillende lichamelijke entiteiten en ieder van die lichamelijke entiteiten heeft een andere kleur. Een lichaam zien in zwart-wit is volgens mij een vorm van ontkennen dat het lichaam een drager is van zorgnoden,

die voor ieder lichaam anders zijn. Deze scriptie biedt een alternatieve blik: het lichaam in kleur, met aandacht voor een focus op een meerstemmige (meerkleurige) lichamelijkeheid.

Op lokale schaal zou je een zorgsysteem kunnen uittekenen waarin je de uitwisseling van zorg in je omgeving vormgeeft. Zorgen kan zich verrijken met een principe van *give-on-and-with* [red. *donner avec*], in de woorden van Edouard Glissant (1997, p. 191-192) uit *For Opacity*: het beeld van een open, naar boven gerichte handpalm. Dat beeld komt in de plaats te staan van de hand met een verlangen zorg tot zich te nemen, in het idee van bezit. Ik redeneer daarop verder dat wanneer je zorgt, je zowel zorg geeft als neemt. In de theorie van Sara Ahmed (2006, p. 551) uit *Queer Phenomenology* komt dat overeen met de aanraking tussen jou en een object: als jij een object aanraakt, raakt het jou ook aan. Een wederkerigheid of symbiose als het ware. Vrij vertaalt naar zorg klinkt het voor mij haast als een geromantiseerd zorgideaal. Of zit daar toch een vorm van realisme in –een mogelijk haalbaar zorgidee? Een wederkerig zorgsysteem berust niet op de neoliberale en kapitalistische idealen van efficiëntie en winsttoeg op korte termijn. Zo is zorg tussen ouder ('zorgdragend') en kind ('zorgeloos') een non-lineaire uitwisseling die doorheen de levensjaren haar verhouding herziert. Doorheen de jaren raakt de zorgrelatie aan een schakelpunt waarin een wederkerig zorgpatroon ontstaat. Die schakel hertekent de afhankelijkheidsverklaring ouder-kind. De rollen zijn flue en je leert als kind ook je ouder ondersteunen om diens draagvlak te verbreden. Je dragerschap verbreedt. Hoe zit dat met jonge mantelzorgers en/of kinderen van ongelukkige ouders? Is de wederkerigheid in een zorgrelatie tussen ouder en kind wel zo vanzelfsprekend als we aannemen in onze ideeën over dicht bij de grootouders wonen, pensi-

oensparen en haar invloed in de keuze om voor te planten?
Ik vraag me af welke lichamelijke entiteiten ontplooiën na
het omkeren van de schakel.

En wat als je een grote-vrouwen-ziekte hebt wanneer je nog maar een meisje bent?

Over drager zijn van een medisch zorgidee

De dokter vraagt me of ik zorgdraag voor mijn lichaam. Ik vraag wat haar zorgpijlers zijn: een gezond slaapritme (1), regelmatige beweging (2), gevarieerde voeding (3), een gemiddelde seksuele activiteit (4) en voldoende rust (5). Het voelt alsof ons medisch zorgidee deze zorgpijlers –onder de noemer ‘zelfzorg’– inzet om ons huidige productiviteitssysteem maar niet te moeten herdenken. Dat ‘zelfzorg’ niet langer ten dienste staat van het zelf, maar in gratie van haar productiviteitsgevolgen gebeurt. Een idee dat ontstond vanuit de behoefte te landen en stabiliseren in jezelf is intussen een vermarkt en tot product gemaakt masker. Het valt me op dat ik leef in een tijd en omgeving met in principe veel keuzevrijheid, maar dat ik die vrijheid niet als vrijheid ervaar.

Wanneer ik ga zwemmen, ploeter ik tussen golven aan mensen, slik ik meer water dan ik dragen kan en voel ik me dierlijker dan ooit van adrenaline om in een continuüm de andere kant van het bad te bereiken. Dat doe ik zo, samen met mijn baangenoten. In hoeverre zijn de keuzes die je maakt een resultaat van vrijheid enerzijds en performatieve verwachtingspatronen anderzijds. Ik denk aan: zij die naar de fitness gaan, de saladebestellers in een restaurant en de januarilopers –wie en/of wat bepaalt onze zorgpijlers? Het zwembad is over de middag een uur open, net genoeg voor twee kilometer en tweehonderd meter ploeteren, bang zijn en piekeren over de baanregels van de zwemwereld.

Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Ik betrap mezelf op de intentie waarmee ik mijn zorgrituelen in mijn dagindeling breng. Ze krijgen –vooral– ruimte als het niet gaat, wanneer ik de verwachtingen van mijn omgeving niet meer kan inlossen. Als ik niet meer geheel

mezelf ben in contact met een ander, mijn omgeving. Wanneer ik zodanig dissocieer dat de communicatie met mijn omgeving kentert en ik mijn performatieve, sociale karakter inruil voor een reëel zicht van vervreemding. Dan kan ik niet meer praten. Elke aanraking te veel.

Body Parts I Touched of You is een werk uit december 2022. Het bestaat uit een performance waarin ik de woorden ‘ja’ en ‘nee’ uitlicht in twee lichamen die elkaar opzoeken en afstoten –ik had nog niet door dat ik verkracht was. In mei 2023 volgde het werk *(t)rouw*, waarin ik trouwde met mijn trauma, een trouwdag die in het kader stond van ‘missen’ vanuit een (aan)geraakt lichaam om haar verloren, on(aan)geraakte lichaam. Het getuigschrift is de aangifte van mijn verkrachting bij de politie, onderschreven door mijn en zijn handtekening. Dissociatie en een gebrek aan (seksueel) genot drukte een stempel op het besef. 24 december 2021. De periode nadien ervaar ik als een vervaagde realiteit. Een kind dat ik meedraag. Onzichtbaar tot het moment dat ik het niet langer verbergen kan. Die buik die als onkruid tegen me aan schuurt. Onkruid moet je bij de wortel nemen, anders groeit het terug. Symptoombestrijding is je wanhoopspoging, een –naar mijn idee– onvermijdelijke fase in het proces van ontkenning. Tot dissociatie blijkt geeft van je dragerschap en je je met een bloot op je wangen overgeeft aan de weeën die het kind bij de wortels nemen. Dissociatie, een buiten-het-lichaam-ervaring. Over het ‘hebben’ en het ‘zijn’ van je lichaam.

De lijnen van mijn lichaam klaarden pas op toen een ander ze doorkruiste. Toen de ander zijn hand door mijn huid stak om een deeltje van mijn binnenste te nemen. Hij eigende het zich toe als een enclaf, alsof de wetten daar anders. Een tweede kroning, een nieuwe heerser. Hij nam het vast en streelde het, benoemde het en sprak in haar naam. Vanaf dat

moment nam het neutrofiliegehalte toe [witte bloedcellen die vechten moeten]. Het was toen een veilige Ander zijn hand uitreikte en ik wegtrok dat ik de aanwezigheid van witte bloedcellen erkende. Ik had een andere heerser nodig om te ontdekken waar het fout ging bij de vorige kroning. Had nog niet door dat er een hand, een kroning en vervolgens een heerser mijn lichaam als land roofde.

Het was als het ware vorhanden [red. een term geïntroduceerd door Heidegger, vertaalt als ‘aanwezig voor de hand’, wat betekent dat de aanwezigheid zich enkel openbaart wanneer er iets ontbreekt of niet meer werkt], *mijn lichaam. Een vorhandenheit terwijl mijn functioneren zich baseerde op haar zou het zuhandheid* [red. een term geïntroduceerd door Heidegger, vertaalt als ‘gereedheid-voor-de-hand’, dat wilt zeggen dat we het gebruiken zonder haar aanwezigheid echt op te merken, met een praktisch doel voor ogen: om iets te bereiken]. *Het werkte niet, mijn lichaam en ik. Niet samen, ook niet apart.*

Veiligheid is het voorwoord van zuhanden, zijn haar dankbaar gevolg.

(Engelen, geciteerd uit Dossier, 2025)

In de zorgpijlars bevindt zich ook –en in mijn verhaal vooral– de seksuele zorg. Dit is in mijn geval vooral te situeren in het kader van het medische zorgidee en haar manier van werken –repareren. *Body Parts I Touched of You* en *(t)rouw* brengen dit schrijven bij het belang van seksuele gezondheid voor algemeen welzijn. Seksuele zorg is volgens mij van onderschat belang. Als de dokter spreekt over een gemiddelde seksuele activiteit vraag ik me af of het gemiddelde wel mijn einddoel is. Wanneer ik bij de bekkenbodembkinesist op tafel lig, mijn benen spreid en ze van start gaat met de fantoomset [red. Een hulpmiddel dat bij vaginale aandoeningen zoals vulvodynie en vaginisme gebruikt wordt om de rekwijde van de vagina

uit te rekken met als doel penetratie mogelijk te maken.] vraag ik me af of haar gemiddelde wel mijn gemiddelde is? De fantoomset die ze gebruikt bestaat uit vier staafjes oplopend in lengte en diameter. Op naar de mogelijkheid van penetratie. Vergat zij het te vragen of vergat ik te vertellen wat mijn seksuele voorkeur is? Soms beland ik in een staat van automatische piloot die mij van arts tot arts brengt. Dan vergoelijk ik het proces met de boodschap dat zij meer kennis hebben over mijn lichaam en leg ik het beslissingsrecht in hun handen. Soms weet ik niet meer welke handen de wiens zijn.

Ik interpreteer de behandeling met fantoomset, zoals die mij wordt aangereikt, onder de noemer *Performing the work of alignment* van Sara Ahmed (2006, p. 557) [red. seks en gender op één lijn plaatsen met seksuele oriëntatie]. De behandelingsmethode voor (o.a.) vulvodynie is volgens mij een vorm van performing waarbij de patiënt zich hoort uit te lijnen om passend te blijven binnen de heteronormatieve en pornografisch georiënteerde verwachtingspatronen. Ik lees hierin respectievelijk: seksueel contact hoort zich af te spelen tussen man-vrouw (1) en seks is of draait hoofdzakelijk om penetratie (2). In dit geval zijn de vier staafjes de richtingwijzers die mijn lichaam, verlangen en identiteit in lijn brengen met de, in dit geval dominante, heteronormatieve opvattingen. Wanneer de/ een penis niet in mijn vagina past of het pijngehalte van de vulvodynie een fysieke spanningsreactie veroorzaakt, pas ik niet in de lijn van het 'normale', 'juiste', of 'natuurlijke'. Het begrip *queer* (of *allie*) gaat daar volgens mij tegenin door in zekere zin vanuit het abjecte lichaam *the intelligible body* te bevragen, m.b.v. de woorden van Butler (2011). *The point of here* van Ahmed (2006) [red. *the zero point of orientation, the point from which the world unfolds and which makes what is "there" over "there"*] (p. 545) kan

daarbij actief ingezet worden om elkaar te ontmoeten in het verschil. Om als snijlijnen een snij- of kruispunt te zoeken met het oog op het deconstrueren van de huidige krachten (dominante normen en waarden). In welke mate kan een zorgverlener zich – vanuit empathie? – inleven in de ervaring- en leefwereld van de behandelende patiënt. Kunnen zij samen komen in een gelijke verhouding en is dat snijpunt nodig als voorwaarde voor het dragen van de zorg? Ahmed sprak over een *Bodily horizon* (2006): “*the limit or boundary of what a body can reach, see, or experience based on how it is oriented in space*”. (p. 543) Zij duidt daarbij op de limiet of grens van dat inlevingsvermogen, een gedeeld zichtveld. Het volgende schreef ik n.a.v. mijn vrijwilligerswerk in een psychiatrisch verzorgingstehuis: *Ik leerde meer over het werkwoord dragen en wat dat is in combinatie met zorg. Zorg dragen voor. Het voelde meer correct te spreken vanuit en naar je; dat wij en zij samen je. Spelen met de twijfel over wie ik ben; bewoner, psycholoog of verpleger? Probeerde me bij de gestelde vraag onbeantwoord op te stellen, om de gelijke hoogte niet te verlaten. Uit angst dat ze me niet vertrouwen zouden, anders bekeken te worden. Zorg draag je samen. Vanuit de rolstoel leek je mijn blik te dragen door de beschrijvingen van het landschap waarin ik je voortduwde. Daar ben ik je dankbaar voor.* [red. geschreven vanuit een lichaam met chronische pijn. Een gefragmenteerd lichaam dat reduceert en specialiseert. En een lichaam dat (te) snel in een ontstekingsreactie omslaat.]

“*How can we relate to the pain of the other whom we cannot reach? Can individual experiences of pain be shared with a larger community? Does the way we talk about pain change the way we experience pain?*” (Peter Aers - The Pain Of Others, z.d.)

Over zorgrelaties

Tussen patiënt en zorgverlener

Zorgrelaties benaderd vanuit zorgacties

Op het snijpunt tussen zorg en vriendschap

Over drager zijn van een medisch
zorgidee

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een
zorgvraag.

Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn in mijn lichaam (5). Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn in mijn lichaam (5). Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn in mijn

lichaam (5). Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn in mijn lichaam (5). Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn in mijn lichaam (5). Ik zorg voor: elke nacht negen en een half uur slaap (1), minstens één uur per dag aan beweging tot uitputtingsniveau (2) en elke avond een versbereide maaltijd (3). Telkens wanneer mijn vibrator eerder stofgrijs dan heldergroen is, besluit ik mijn gemiddelde seksuele activiteit weer op te krikken (4). Voldoende rust doorheen de dag blijft best moeilijk op te eisen, maar met negen en een half uur slaap kom ik tot optimaal functioneren in verhouding met de pijn (...).

Dit riedeltje elke dag opnieuw en de zorgpijlers voelen als een uitputting eerder dan als krachtvoer. Wanneer is een zorg een zorg te veel? In de metafoor waarin ‘zorgen’ de vorm aanneemt van een jas, zou de aanwezigheid van smeervet mijn weerbaarheid zijn. Met het smeervet in mijn jaszak, ben ik altijd in de controle mijn jas open te risten, uit te doen en, indien nodig, zelfs achter te laten, in te ruilen voor een ander of binnenste buiten te keren.

De ‘te’ voor zorg, heeft te maken met controle. Om te weten wat ‘te’ kan zijn, duik ik in het boek *Toujours trop* (2016) van Wim Cuyvers en in Seecum Cheungs *social practice* aan het Willem de Kooning Academie Rotterdam. Joseph, het hoofdpersonage van *Toujours trop*, krijgt in de Franse les een introductie tot *trop*. ‘Te’ is nooit goed, zegt de meester. Joseph gelooft niet dat er geen uitzonderingen op de regel zijn. Hij is ervan overtuigd dat *trop* wel een bijwoord kan zijn bij het adjectief *beaucoup* –wat taaltechnisch niet klopt. Dus besluit hij voor alles wat hij doet het bijwoord *trop* te zetten. Als ondeugende leerling gaat hij op zoek naar de marges van zijn straffen en ontdekt dat de controle waarmee een gemachtigd persoon hem een straf toebedeelt, verloren gaat wanneer hij de straf uitvoerig vermenigvuldigt. Zo schrijft hij vijftientig bladzijden vol met *toujours trop* –in plaats van drie. Zo blijft hij zwijgend in de hoek van de living staan met zijn gelaat naar de muur gericht –dag én nacht. Met die acties kwam hij steeds dichterbij de benadering van *trop*. Net zoals de meester, geven zorgverleners me een les mee. De zorgpijlers komen vanuit een drang naar controle mijn kant uit. Vanaf het moment dat ik de controle overneem, heb ik de neiging net als Joseph *trop* voor elke werkwoordsvorm te plaatsen. Mijn vermoeide lichaam besluit: *trop beaucoup* is voor mij wél mogelijk. *Trop beaucoup de soins*, dat draagt de lading.

Ook Cheung gaat op zoek naar *trop* in de zorg. Zij steekt haar koffer vol met boeken uit de bibliotheek: van Hong Kong naar Nederland. Uit angst voor verloren kennis en een verlangen naar connectie tussen mensen, landen, identiteiten en initiatieven. Zorg zit in acties van klein en groot. Cheung heeft een limiet in het aantal boeken dat ze per keer mee mag nemen: het maximumgewicht van de handbagage op een vlucht. Poëtisch vertaalt in een maximum aan zorg dat die op dat moment kan geven. “*No more than I can carry*” or “*as much as I can carry.*” zo zegt Cheung in *Promiscuous Infrastructure*. (pp. 146-150) Praktische voorwaarden en limieten kunnen van een zorg een zorg te veel maken. Volgens mij kan zorg ook een zorg te veel zijn wanneer het dragerschap haar wederkerigheid verliest. Dat heeft denk ik te maken met haar vertrouwen in het terugkeren van de zorg die je ‘uitgeeft’. Of ook wel: het vertrouwen dat de zorg blijvend is, dat als je vandaag zorgt er morgen nog (zorg) is.

Of een zorg een zorg te veel kan zijn, is afhankelijk van de invulling van de zorgvraag. Is een persoonlijke zorgvraag altijd onderlegd en omringd door een sociale oorzaak en vraag? Waar/wanneer is mijn vermoeide lichaam een politiek subject en is het sociale kader dat mijn lichaam omringd van toepassing op haar zorgvraag? In principe bevindt het persoonlijke zich nooit in een vacuum, maar is haar zorgvraag daarom uittrekbaar naar een maatschappelijk gedragen zorgvraag?

Mijn lichaam is, net als dat van vele anderen uit mijn omgeving, (over)vermoeid. ‘Ik ben moe’, zeg ik, en krijg de reactie: ‘je zal ermee moeten omgaan, je gaat enkel maar meer moeten kunnen dragen.’ Ik durf het niet te zeggen, maar stiekem wil ik niet meer, ik wil het woord ‘meer’ uit mijn woordenboek schrappen: voor mij ‘niét meer’ alsjeblieft. Vanaf hoeveel lichamen vertegenwoor-

digst hun zorgvraag naar minder (over)vermoeidheid een maatschappelijk probleem? Het voelt als falen wanneer mijn oververmoeide lichaam staakt te functioneren naar haar verwachtingen. Zou het kunnen dat de individuele behandeling –van ieder lichaam op zich– het persoonlijke verwart met het maatschappelijke/politieke? ‘De jongeren van nu zijn minder veerkrachtig,’ hoor ik mijn omgeving zeggen. Ik hoor ook: ‘er zijn steeds meer mensen die leven van een werkloosheidsuitkering, de cijfers waren nog nooit zo hoog.’ De zorg en haar vertegenwoordigers zouden deze hoop (over)vermoeide lichamen als een signaal kunnen opvatten om een maatschappelijk beleid rond energiebehuizing op de agenda te plaatsen –in plaats van aan symptoombestrijding te doen. Ik denk dat we het persoonlijke soms foutief interpreteren als maatschappelijk en omgekeerd. De eerder vernoemde leuze blijft volgens mij gelden: *‘Het persoonlijke is politiek’*.

Wanneer ik overwerkt bij mijn psycholoog aankom, raadt hij me aan te mediteren.

Kan zorg ook een zorg te veel zijn? Een zorgvraag.

Vier zorgideeën, vier lichamelijke entiteiten

Het donkerblauwe lichaam

Het amandelwitte lichaam

Het feloranje lichaam

Het grijsblauwe lichaam

Het donkerblauwe lichaam

Het *donkerblauwe lichaam* is een lichamelijke entiteit die zich in eerste instantie naar het kleinste kamertje van het huis begeeft. Waar het licht gedimd is en ze zonder meer op zichzelf gesteld is. De muren van het kamertje kleuren donkerblauw achter de politieke boodschappen die, vermomd in leuzen, op krantenkoppen, boekcovers en artikels over zelfhulp horen. Iets in de trand van: “Seksueel plezier als blinde vlek in het menopauzedebat.” (Beel, 2026) of “Het lijkt pas rustiger te leven wanneer je instort.” (Durwael, 2026) of “Test. Cijfert u zichzelf te vaak weg?” (tbo, 2015). Om haar lichaam in een staat van rust en herstel te brengen, activeert ze haar parasympathische zenuwstelsel. Ze ademt zeven tellen uit en drie tellen in. Het *donkerblauwe lichaam* gaat enigszins bewust zitten met de leuzen, maar voelt daarin geen keuzeruimte. Als een wisselstroom van afstand en nabijheid, voelen de muren van het kleinste kamertje als een aansluitende huid. De leus van Loesje (2024) op de muur zegt: “*dat het heelal zo groot lijkt, maakt jou niet kleiner*”. Donkerblauw kleurt die leus met een gemis van vroeger; naar dat wat verloren is, wat als verliezen aanvoelt. Het lichaam is klein en haar huid poreus wanneer het over het verlies van de biodiversiteit gaat. Cellen wijken van vermenigvuldigingsformules om zich zo klein mogelijk bijeen te rapen, als het kleinste kamertje, en tegelijk zo groot dat ze je huid binnenstebuiten willen keren. Wat zou het *donkerblauwe lichaam* graag de vertrouwde leuzen tot de buitenwereld willen keren. “*I often feel a hankering to scream, “We are dying! We are dying, and we are killing one another.” We are sick and we aren’t interested in being well. We are entitled and our entitlement is causing oppression and suffering.*” (Teran et al., 2024, p. 173) Wat doe je als je leeft in een wereld waarin de wereld

niet de jouwe voelt, wanneer je vecht met het recht op bezit en je je stem wilt afgeven aan zij die niet spreken kunnen. Machteloosheid ontdoet het *donkerblauwe lichaam* haar gevoel van gerechtigheid. Het maakt haar klein door de muren naar binnen te keren. Klein willen zijn en juist daar een vorm van rust in vinden, heeft te maken met de observatie van een omgeving die wel groot(s) durft zijn. Als tegenreactie op anderen hun zogenaamde gerechtigheid ruimte in te nemen, bouwt het *donkerblauwe lichaam* een eetstoornis op en onderhoudt die met gedachten die het bestaan in vraag stellen. “*Each day we lose valuable parts of our biosphere (...) –yet where is their funeral service? If our world is dying piece by piece without our publicity and collectively expressing our grief, we might easily assume that these losses aren’t important.*” (Teran et al., 2024, p. 173)

Dat wat overblijft van het lichamelijke staat ten dienste van zo weinig mogelijk uitstoot, een zo klein mogelijke voetafdruk. Je zou kunnen zeggen dat eten ontzeggen een misritueel is; een gemis dat ze poogt te controleren door er nog meer ‘missen’ aan toe te voegen. Door af te vallen en daarmee haar lijnen uit te tekenen; uit-kleuren en in-hollen. Want wat doe je als je leeft in een wereld waarin die wereld niet ingesloten, maar uitgehoud aan je voeten ligt? Een wereld is geen wereld wanneer je die niet wilt, wanneer je niet kan accepteren dat de wereld is zoals die is en daar daarom ook niet in mee wil gaan. Je voelt daarin geen keuzeruimte. Dan begeef je je in de ruimte van een gebrek aan wereld waar de verhalen die context geven aan het ‘zijn’ niet tot jou spreken. Volgens Lauren Berlant (2022) heet die ruimte *no-world*: in het leven in *no-world* zie je een omgeving waarin de bestaande structuren (gedachten- en handelingspatronen) niet overlappen met de structuren waar jij achter staat –die die voor jou de wereld tot wereld maken. Het *no-world* leven heeft betrekking op verlangen,

verlies, nabijheid en afstand. Voor het *donkerblauwe lichaam* betekent dat: een verlangen naar gerechtigheid (1), een zoektocht naar een manier om om te gaan met gevoelens van verlies wanneer *a/no-world* haar waarden en verlangens niet ontmoet (2) en een continue wisseling in aantrekken en afstoten van de wereld rondom haar: in relatie tot het (im)materiële (3). Een *no-world* leven bevraagt de interacties met anderen binnen de sociale infrastructuur en maakt bedenkingen over het mogelijke. Om de theorie van Berlant, *no-world*, meer behapbaar te maken, kan je die bekijken vanuit het vereenvoudigde perspectief van motivatie van Van Hees et al. (2023). *No-world* vindt plaats bij een gebrek aan antwoord op bepaalde psychologische basisnoden. Verbondenheid, autonomie en competentie. Je leeft in een wereld waarin je je niet verbonden voelt met de context –alsof de ramen van je huid dubbele beglazing hebben, waar bij je burens enkele beglazing is ingebouwd. Van achter die beglazing heb je niet het gevoel je eigen beslissingen te kunnen maken en je mening naar buiten te kunnen dragen. Dat maakt van je leven in *no-world* een gebroken en fragmentarische ervaring waarin je maar met één voet in de wereld staat: die voet staat voor het besef dat je leeft. Het niet willen van de wereld heeft dus onder andere te maken met de afstand, die dubbele beglazing. Indien je gelooft in de mogelijkheid van *a world* kan je het ontwikkelen en verwerken van een kennissysteem als contextvorming zien: “*theory builders to make sense of the world*” (Kim, D., geciteerd in *Leadership in an Emergent World of Elegant Complexity: tweedaagse masterclass* Daniel Kim door Jan Jutten vertaald en bewerkt, 2016). Noot: alle vormen van leren zijn volgens mij sociaal en vinden plaats in de context van een eigen cultuur. Het is de context die de ervaring van *no-world* naar *a-world* kan ombuigen. Al doet die gedachte mogelijks teniet aan het

bestaansrecht van het *donkerblauwe lichaam*. “*I am inspired by grief, mourning, and lament. I feel like these places are vulnerable and generative spaces for healing. Denying grief denies humanity.*” (Teran et al., 2024, p. 173) ‘Missen’ inzetten als middel: als het creëren van de mogelijkheid van een ruimte voor heling, gaat voorbij het idee van missen als cruciaal onderdeel van dat wat *a-* en *no-world* maakt. Het opbouwen van een theoretische omgeving, waar Daniel Kim naar verwijst, zou je ook kunnen interpreteren als een afleidingsmanoeuvre; om het ‘missen’ niet te voelen en mee te gaan in de –ervaren– illusie van verbonden- en afhankelijkheid tussen individuen. “*When I speak of our heartbrokenness, I am trying to capture this sorrow that moves between individual grief and the consciousness of all that is so broken in our world (...) I don’t believe we can build a different, better world without being heartbroken.*” Dit citaat uit *Promiscuous infrastructure: practicing care* (Teran et al., 2024, p. 173), toegepast op het gevoel van ‘missen’ door verlies van de biodiversiteit (lichaam donkerblauw): zie *figuur 4_A World*.

In het zwangere midden dat *no-world* en *a-world* bij elkaar houdt is er ruimte voor voelen. Zoals Berlant zegt in *On the Inconvenience of Other People* (2022). Vertraging is een voorwaarde om te kunnen begrijpen waar je bent, *this place*; “*We need to feel. To slow down and sense what is happening.*” (Barton, 2024, p. 18) Wanneer ik mezelf voorbijraas, dan verlies ik een heel deel van mijn zicht. Mijn hersenen abstraheren hetgeen ik zie tot prikkels in twee categorieën: gevaarlijk en veilig. Via de controle van eten ga ik mezelf voorbij. Hoe minder ik eet, hoe minder mijn zintuigen werken. Mijn oren krijgen de energietoevoer niet meer om de vogels te horen wanneer ik door het bos wandel. De geur van dennennaalden ontglipt me; ik ruik niets. Hoe minder ik eet, hoe minder ruimte ik inneem en

hoe kleiner mijn (ervaring van de) wereld. Voorbij de productiviteitsnormen en niet langer weg van, maar in mijn lichaam. Vertragen en bijgevolg voelen maakt het mogelijk om te erkennen wat ik verloor, waar op haar beurt de mogelijkheid schuilt een ander pad en daarbij een andere richting te kiezen. Vooraleer ik mij een andere wereld kan inbeelden, moet ik verbreken waar ik mee bezig ben. “*We need to interrupt the mindless extraction from our bodies and ableist constructions of productivity.*” (Barton, 2024, p. 18) De richtingwijzer naar productiviteit komt volgens mij voort uit laatkapitalistische idealen waarin alles wat niet voldoet aan een bepaald tempo –lineair bepaald– geen ruimte krijgt. Dat maakt het pathologiseren van langdurige rouw mogelijk; sinds de DSM-5 valt dat te diagnosticeren als stoornis indien een individu langer dan zes maanden tot een jaar rouwt. “*To me this shows how much effort there is to enforce states that facilitate productivity and pathologies emotions or states that get in the way of being an efficient worker.*” (Barton, 2024, p. 93) ‘Rouw’ gaat over intens verdriet na een persoonlijk verlies dat een ‘normaal’ functioneren chronisch hindert (1) of onmogelijk maakt (2). *Missen als een ronde vorm* (2023) van Hanne Hagenars zou daar een reactie op kunnen zijn: zij verlegt de focus van een lineaire benadering van ‘rouw’ naar een ‘missen’ in de vorm van een niet-eindige cirkel. ‘Missen’ is geen proces dat je doorloopt, in tegenstelling tot ‘rouw’: missen is een ervaring die altijd aanwezig is in een verschillende activiteit.

Ook Lola Olufemi biedt perspectief: “*imagination is one way of heightening forms of receptiveness to one another, but also trying to find a way to think about the present moment that we find ourselves and all the discourses that surround us about stasis and immobility.*” (Teran et al., 2024, p. 250) Om voorbij het heden –het ‘vaste’ heden– te denken moe-

ten we volgens Olufemi de manier waarop we ons verhouden tot elkaar herdenken (1), een nieuwe kijk bieden op onze geschiedenis en ‘de’ chronologische volgorde (2) en reflecteren welke verhalen we elkaar vertellen en hoe we die overdragen (3). Verbeelding, voor Olufemi, “*is about trying to intervene in that discourse to say there are multiple alternatives.(...) In order to think through the starkness of this present moment, we have to rethink time.*” (Teran et al., 2024, p. 250)

Meer dan het in vraag stellen van de verwachtingen omtrent productiviteit, brengt *no-world* een nieuw kader voor gevoelens als schaamte, angst, wantrouwen, competitie en perfectionisme. “*It is the way in which these tendencies stifle joy: they prevent the capacity for collective creativity, experimentation, and transformation.*” (Bergman & Montgomery, 2017) Zoals eerder vermeld, maakt *no-world* volgens mij ruimte voor vertraging, het is daarom denk ik een politiek verzet tegen het kapitalisme en haar huidig begrip van chronos.

Het *donkerblauwe lichaam* vertraagt door tussentijds in het kleinste kamertje door te brengen. Door het gevoel ‘missen’ toe te laten en te doorleven, breekt ze de muren van het herinneren open. Ze herinnert zich het schaterlachen met haar broer wanneer ze door het huis renden. Ze herinnert zich wat vroeger was. Een eetstoornis wist uit, herinneringen ongespaard. Die tijd –in *a-world* met het begrip van chronos– plaatst ‘herinneren’ tussen vierkante haakjes. Herinneren begint bij het verlies van datgene dat later gemist wordt en doorloopt vervolgens een fase van actieve terugblik. Uiteindelijk kunnen de haakjes sluiten –het eindpunt– wanneer de overlever voorbij het ‘herinneren’ is geraakt. In die zin zou de overlever ‘geslaagd’ kunnen zijn. “*Traditional ideas of survivor hood think of “remembering” as a time-limited process (...) But in another*

survivor universe, we are continually expanding –we are always remembering, and remembering again, and thinking about what our wounding means.” (Piepzna-Samarasinha, 2018, p. 234)

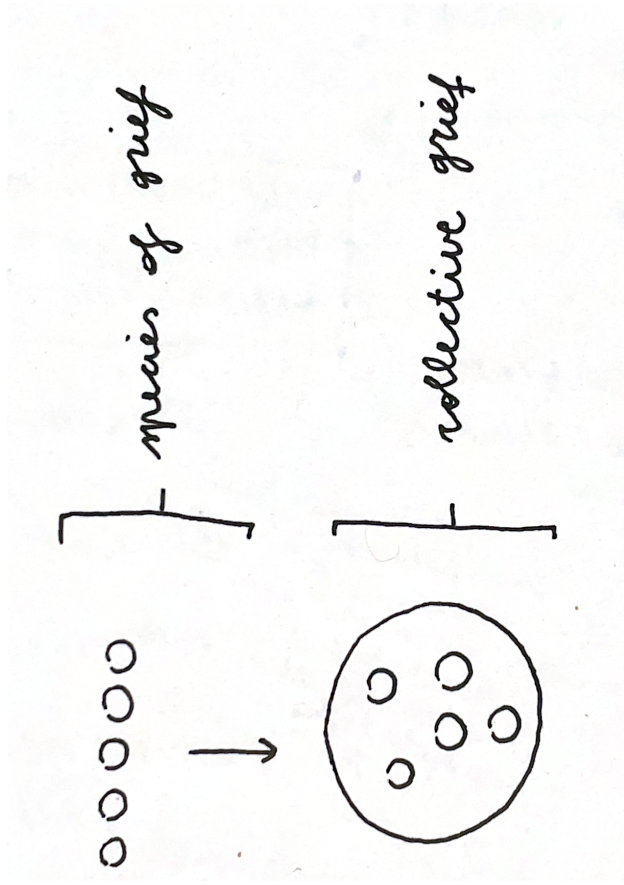
Het *donkerblauwe lichaam* probeert herinneren als on-eindige rechte toe te laten: altijd daar, onafgebroken stabiel. Ze probeert te overleven en vormt daarbij haar eigen context: een context waarin ze het lichaam mist dat ze had. Een ruimte waarin ze missen mag en kan ervaren omwille van het –vroeger– uitgehongerde lichaam dat een ondersteunende hand vroeg. Een draagvlak. Dat *donkerblauwe lichaam* dat zoveel pijn droeg en niet wist wat ermee te doen. Het voelt voor mij haast onrechtvaardig, dat *a-world* het bestaan van *no-world* buiten kijf houdt. Waar ligt de interceptie tussen beiden? Wat is er weggenomen van het lichaam wanneer *a* en *no* elkaar inruilen?

Zelfonderzoek zou kunnen helpen om antwoord te krijgen op deze betekenisvolle vragen. Zoals eerder vermeld: *“thinking about what our wounding means.”* (Piepzna-Samarasinha, 2018, p. 234) Het is volgens mij een illusie dat je je eigen leven vormgeeft; om de bevelen van je lichaam en je omgeving te ontstijgen –je automatische piloot de rug toe te keren. Je lichaam geeft signalen en zet je op die manier tot actie aan, hoe je die acties uitvoert is afhankelijk van je omgeving. Maar ook zoeken naar een verklaring past volgens mij binnen het idee van de neoliberale maakbaarheid –onze dominante ideologie (waarden en normen)– waarin alles grijpbaar moet zijn. Zodra je de oorzaak vindt, ligt de oplossing op de loer. Dat is *“hoe ideologie werkt: het bepaalt de grenzen van het denken en maakt die grenzen vervolgens onzichtbaar.”* (Donner, 2025) *No-world* vestigt de aandacht juist op dat wat niet te helen en niet te begrijpen valt. Welke actie je onderneemt –lichamelijk bepaald– en hoe je die actie uitvoert –onder

invloed van het verwantschapsbevel— ligt dus al vast. Volgens Marian Donner heeft het dus geen zin tot twijfelen over te gaan over wat en hoe via zelfonderzoek. Het socratisch gesprek zou daarentegen volgens Donner wél een bijdragen kunnen zijn. In een socratisch gesprek is de ander als het ware een spiegel die je —in gesprek— beter doet nadenken. Denken is daarbij een sociale activiteit, wat contrasteert met de ideeën van de verlichting waarin de mens als rationeel wezen individueel tot gedachten komt. Alle vragen zijn, volgens Socrates, het resultaat van onwetendheid. We hebben elkaar nodig, zegt Donner (2025), om de ander (en daarbij ook onszelf) te ondervragen en zo redeneerfouten bloot te leggen. Zelfonderzoek zou je in die redenering onder ‘performatieve zelfbevestiging’ kunnen plaatsen; volgens Socrates handel je nooit in strijd met wat je weet dat je moet doen. Juist omwille van de strijd —het wringende— is het interessant om gesprekken door te trekken in een gepolariseerde situatie. Donner spreekt over politisering als *“de verlegging van een meningsverschil van de context van het redeneren naar een nulsom-context waarin de ene partij wint en de andere verliest. Een vraag – welke van de twee posities is juist – wordt omgezet in een belangenstrijd tussen twee partijen.”* (Donner, 2025) Een socratisch gesprek gaat —idealiter— voorbij aan polarisatie en politisering.

Het *donkerblauwe lichaam* heeft suïcidegedachten; er zijn momenten dat ze suïcide als enige logische daad ziet. Maar ondanks die conclusie wil ze toch verder blijven leven. Het leven in *no-world* ontvouwt zich. Intuïtieve antwoorden zijn mogelijk wanneer ze niet langer vecht tegen de schaamte en schuld, connotaties die de dominante overtuigingen aan suïcide koppelen. Beredeneerde antwoorden en medicalisatie brachten niet het herstel —het leven op de rails— dat de verhalen haar deden geloven. De

zelfhulpindustrie zegt: ‘wordt de beste versie van jezelf’ en koppelt het aan producten. Daarbij dient ‘zelfzorg’ het grootkapitaal en blijft het *donkerblauwe lichaam* in het kleinste kamertje aangeroeerd verscholen. In brieven tussen Marian Donner en Marja Pruis (2025) ontstaat er een gesprek over het spel. Spelen bevat volgens hun de mogelijkheid van een leegte waaruit iets nieuws kan ontstaan. Ze converseren over het begrip van tijd waarin ook en juist het kunnen ‘vermorsen’ van de tijd een politieke uitspraak is. De afwezigheid van *a-world* biedt in *no-world* de mogelijkheid tot herdenken, opnieuw vormgeven. “*Het zullen juist inefficiëntie, imperfecties, troep en rafelranden zijn waar we ons aan laven.*” (Donner & Pruis, 2025) Marja schrijft aan Marian een reflectie over haar schrijven; hoe het voor haar zowel de zin als de weerzin omvat: “*Hier komt ook dat ‘niksen’ weer tevoorschijn. In gedachten ben ik de hele dag aan het schrijven, in de praktijk komt er het grootste deel van de dag niks op papier.*” (Ibid.) Je zou kunnen stellen dat de weerzin daar zit waar het schrijven van haar zin wordt ontnomen door aan dominante waarden en normen van productiviteit te moeten voldoen. ‘Voortaan zal ik niet meer de was opplooien (1) wanneer ik een informatieve podcast luister (2) om mijn stabiliteitsoefeningen tussen plannen door uit te voeren (3),’ spreekt het *donkerblauwe lichaam* zichzelf toe, ‘maar het zal wel in dezelfde tijdspannen moeten gebeuren.’



figuur 2_Engelen, Z. (2025). Round diagram.

verlies van de biodiversiteit

~~aanw~~

rouw

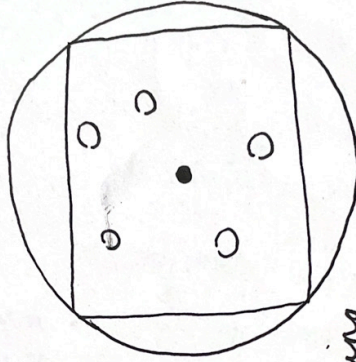
= gaat van ons voorbij = mogelijkheid
bouwen van een
betere wereld

€ kwetsbaarheid
€ generativiteit

a world

○	individual grief
●	pregnant middle
◐ ◑	all that is broken
◻	no world

$\Rightarrow \square + \begin{matrix} \circ \\ \circ \end{matrix} = \text{becoming}$
 $= \text{melding}$
 $= \text{dying}$
 $= \text{living}$

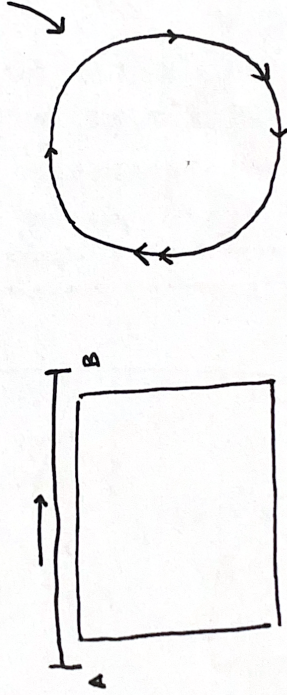


$\left. \begin{array}{l} \in [\text{beginning}] \\ \bullet \in \text{ending} \end{array} \right\}$

figur 4_Engelen, Z. (2025). A world.

figuur 5_Engelen, Z. (2025). Missen als een ronde vorm.

missen als een ronde vorm



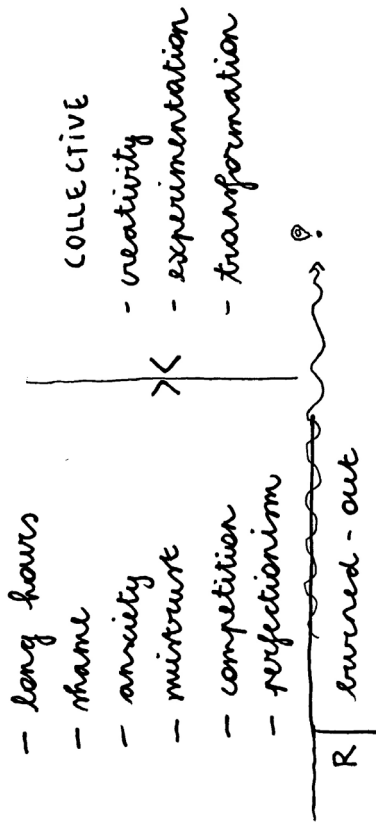
verbeelding ++
pers. 1 = receptiviteit pers. 2

~~~~~

~~'warte' bedden~~ → rethink time

figuur 6\_Engelen, Z. (2025). On imagination.

figuur 7\_Engelen, Z. (2025). Re-think.



|                |                   |
|----------------|-------------------|
| <u>a world</u> | <u>no world</u>   |
| [rouw]         | <u>miren</u><br>x |

figuur 8\_Engelen, Z. (2025). [rouw]



Het donkerblauwe lichaam

Het amandelwitte lichaam

Het feloranje lichaam

Het grijsblauwe lichaam



## Het amandelwitte lichaam

Het *amandelwitte lichaam* is een zogenaamd onschuldige, lichamelijke entiteit. Ze bevindt zich in een zorgnetwerk en manoeuvreert daarbinnen tussen zorgbehoevend en zorggevend. Een kinderlichaam is nog vormeloos; het verwantschapsbevel bepaalt haar vormelijke uitbouw.

*Je lichaam heeft honger, dorst, zin in seks, is moe of angstig, en vertelt je zo wat je moet doen: eten, drinken, seksen, slapen, vluchten of vechten. Opvattingen over hoe je dit doet, waarvoor je vecht, wat je beschermt, waar je om geeft, komen van je omgeving: je ouders, familie, vrienden, de plek waar je geboren bent, in welke sociale en culturele klasse je bent opgegroeid.* (Donner & Pruis, 2025)

‘Zorgen’ is geen werkwoord dat plaatsvindt binnenin een vacuüm. Een zorgactie bevindt zich in een context van andere, belichaamde interventies die een geheel vormen –een zorgnetwerk. Hoe je tot een zorgactie komt, is ook weer een resultaat van omgevingsfactoren –belichaamde interventies die voorafgaan aan de zorgactie.

Het *amandelwitte lichaam* maakt zichzelf aansluitend aan de omgeving en zoekt naar manieren om erbij te horen. Als pasgeboren wit –onschuldig en onverantwoordelijk– dragen haar opvoeders haar zorgnoden. De zorgtaken uiten zich onder andere in verschillende vormen van aanraking: “*touch is highly practiced when an infant is born, through carrying, feeding, cleaning and protecting them until the child reaches that stage that they learn how to groom, feed themselves, etc.*” (Teran et al., 2024, p. 223) De eerste zorgnoden die ze als pasgeboren lichaam uitdraagt, liggen hoog. Haar lichaam groeit uit in een omgeving van zorg waarin de eerste ontmoetingen met lichamelijke aanraking tot stand komen. “*Then, for some reason it disappears when the child finally becomes a teenager, a stage where their*

*body is changing.*” (Teran et al., 2024, p. 223) Haar snelgroeiende lichaam verandert en daarmee verandert ook de zorgvraag: die komt steeds meer bij het ‘zelf’ terecht. Zelfstandigheid en daarbij ook een zekere vorm van individualisme en onafhankelijkheid zijn daarin een toonbeeld voor een goed ontwikkeld opgroeien. Het keerpunt waarin het collectief (de opvoeders) de zorgtaak overdraagt aan het individu is niet plaats- of tijdgebonden af te bakenen.

Er zijn wel bepaalde, aanwijsbare gebeurtenissen die de overgang van het kinderlijke naar het volwassen lichaam versnellen: een veranderende zorghuishouding, bijvoorbeeld een scheiding van de ouders. Czar Kristoff (2024) linkt de scheiding met latere, intieme conflicten: *“My parents separated when I was four years old so that means my journey to touch as a language is quite different from others. It abruptly stopped. This particular moment in my life is the beginning of my intimacy conflicts.”* (Ibid.) Die conflicten manifesteren zich –in Czars geval– in een gebroken vertrouwen en hechtingsproblemen in interpersoonlijke relaties.

Het *amandelwitte lichaam* trekt zich terug wanneer mensen te dichtbij komen: een eenzaad vormt zich in een teruggetrokken houding naar de mensen in haar omgeving. *“Purposeful distancing allows the individual to control the degree of emotional attachment by partially numbing feelings and by not permitting personal disclosure that would lead to the formation of friendship or deeper levels of caring for others.”* (Ibid.) Terugtrekken gaat hand in hand met distantiëring: heel bewust van de omlijning van haar lichaam plaatst ze zich net ver genoeg voor haar eigen veiligheid en nabij genoeg om niet op te vallen door haar afstand. In distantiëring, afstand, zit een gevoel van ‘missen’, zonder greep te hebben op het gemiste. Het *amandelwitte lichaam* voelt een onvermogen om met de realiteit om te

gaan. Ze heeft een verlangen de wereld op te delen in hokjes, te analyseren en verwantschapsbanden uit te tekenen. Het uitgeknipte naast het ingeknipte te plaatsen en beiden op een manier te bewaren –over het in- en uithollen van je lichaam, maar ook over het knip en plakwerk waarmee je kiest wat je bewaart als herinneringswaardig. Over het niet durven benoemen –vanuit schaamte en schuld– van het uitgeknipte, maar juist daar wel de meeste aansluiting in vinden.

*Als ik kon knippen in het leven, de mooie dingen eruit kon vissen en zo een collage zou maken van mijn leven –dat nog een eindje verder loopt– als ik kon knippen in het leven: dan zou mijn collage een prachtstuk zijn.*

Ze schrijft zichzelf boodschappen om met haar gevoelens van onrechtvaardigheid en vervreemding om te gaan: *gebruik je pijn om te ademen // gebruik je woede om er tegenaan te gaan.* Na een tussentijd van nabootsing en vergrootte distantieering groeit de roep voor meer naar het zelf te keren: een op zichzelf gewezen en oplossingsgerichte zorgtaak (louter gericht op genezing). Ze schrijft: *Ik vind steeds meer en meer mezelf. Vooral als ik mezelf aan anderen voorstel, besef ik soms dat ik niet altijd weet wat te antwoorden. Als ze vragen wie ik ben, zeg ik soms dit en soms dat, maar exact weten wie ik ben, ga ik denk ik nooit weten. Maar ik probeer er wel dichterbij te geraken en vooral plezier te hebben in die zoektocht.* Maar ook daar schuilt een verlangen naar identificatie met de (verwachtingen van de) omgeving. *Lachen vind ik moeilijk, ik vervals mijn glimlach in het bijzijn van anderen.*

Er ontstaat één grote stoorzender die het contact met haar lichaam steeds meer bepaalt: haar eetstoornis. *Ik doe mijn best en geloof erin dat het ooit gaat lukken, dat ik net zoals de anderen volop kan genieten. Ook zonder aan mijn gewicht te denken, mijn spiermassa die ik niet heb, mijn*

*niet zo sociale aanleg en mijn geaardheid.* In haar schrijven bevindt het *amandelwitte lichaam* zich vaker in onevenwicht: over de draagkracht van zorgen. Cheung draagt boeken van Hong Kong naar Nederland om mensen, geografieën, identiteiten en initiatieven met elkaar te verbinden. Het is een daad van zorg die de draagkracht van het individu in vraag stelt. “*Concerning care, there is something almost poetic about the notion of “no more than I can carry” or “as much as I can carry.” It is an embodied intervention framed by practical limits and it makes do with what is possible.*” (Teran et al., 2024, p. 150) Wat je draagkracht als individu is en de hoeveelheid die je draagt, wordt context gebonden (socio-cultureel) bepaald, denk ik. Interne en externe verwachtingen komen tegenover het individueel vermogen te staan. Het *amandelwitte lichaam* schrijft over het overwicht van de externe verwachtingen ten opzichte van de interne verwachtingen; wanneer het ene luider dan het ander spreekt, wordt in overweging meestal naar de luidste geluisterd.

*Ik ging wat vroeger weg van mijn vriendinnen. Waarom weet ik niet. Het was dat ik bepaald had dat ik op dat moment iets moest doen. Ik vermoed dat ik me nutteloos begon te voelen. Ik moet productiever leren zijn!*

Het kinderlijke lichaam dat met onschuld en onverantwoordelijkheid wordt geassocieerd, komt in aanraking met waardeoordelen en volwassenwording. Dat wat –eerder intuïtief– tot het zelf behoorde, blijkt vooraf te gaan aan een verwachtingspatroon waarin het zelf aan bepaalde zorgen hoort te voldoen. Het *amandelwitte lichaam* uitte haar financiële zorgen: *Ik moet echt eens gaan sparen voor later als ik zo opeens veel geld voor een huis zal nodig hebben.* Ook reageerde ze op de snelheid waarmee ze de realiteit en de verwachtingen van haar omgeving ervaart: *Het probleem is dat ik gewoon niet op die pauzeknop kan duwen*

*want dat die er niet is.* Haar onschuldige lichaam lijkt lang niet meer zo onbezonnen en intuïtief haar verlangens na te gaan. Haar lichaam lijkt zich steeds verder van haarzelf én de omgeving te plaatsen. Ze merkt tegenstrijdigheden op: *Ik vind het vreemd dat ik niet meer goed dingen kan inschatten. Ik volg eigenlijk gewoon anderen. Ik kan mezelf denk ik gewoon niet vertrouwen, laat staan aanvaarden. Eerst was het mijn hongergevoel dat ik niet meer mocht/kon geloven, daarna mijn verzadigingsgevoel, het niet moe zijn na het lopen en nu ook nog mijn eigen mening.* Je hoort je eigenlijk te balanceren tussen het zelf en de invloeden en anderen van buitenaf, merk ik. Zorgen plaatsen zich tussenin en om een zorgvraag te kunnen beantwoorden is een zekere mate van intuïtie nodig, afgewogen met de ideologie van de maatschappelijke context. Het *amandelwitte lichaam* leerde zichzelf het dissociëren aan uit reactie op vervreemding, in de hoop zo meer te overlappen met dat van buitenaf. Daardoor verloor ze het interne luik van reflectie en daarbij het vermogen om haar intuïtie te erkennen. Ze deed haar best zoveel mogelijk van buitenaf te internaliseren. Als je iets overschrijft, verlies je wat er onder zat. Dat verlies onderbouwt het gevoel van gemis in haar lichaam. Ze overschrijft (onder andere) met klimaatzorgen:

*Ik ben eigenlijk bij alles wat ik doe –ook dit– aan het nadenken of het wel zin heeft dat ik dit doe, want de wereld is aan het kapot gaan. Ik besef het steeds meer en meer, ik wil verandering! Als ik elke donderdag naar klimaatmarsen ga (één keer niet gegaan) is dat al iets. Besef even! Elk plastic ding dat je koopt, elk vliegtuig dat je neemt is er één te veel, het gaat niet meer over eeuwen maar over jaren. Ik snap niet waarom mensen niet zelf kleine dingen willen veranderen als ze daar zoveel andere dieren, planten en mensen mee kunnen helpen. Ik snap het niet.*

Hierin kan je een gevoel van onbegrip lezen; een ge-

voel dat de zorgen die ze draagt, niet collectief gedragen worden. Dat wat intern vastzit, geraakt niet naar buiten en er ontstaat een kloof tussen dat wat het zelf van zichzelf verwacht en dat wat de verwachtingen van buitenaf stellen. Logischerwijs gaat ze op zoek naar gelijkenissen en ontdekt ze de meerduidigheid van het buitenaf: de keuzevrijheid –in bepaalde mate– van hoe je buitenaf is samengesteld.

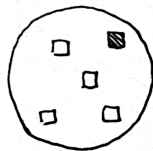
*Het is vandaag woensdag en dat betekent dat ik het voorbije weekend naar Prikkel ben geweest. Het was een weekend dat ging over The Donut Economy want het was The Donut Edition. Eigenlijk een soort schijfdiagram waar je in het midden groen hebt en buiten de donut rood (en dus niet goed voor het klimaat/de wereld). (...) Ik heb de workshops Coöperatie, Enterprise Challenge en Open Source gevolgd en heb daar veel uit geleerd. (...) een weekend tussen allemaal volwassenen.*

Met activisme als medegevormd deel van haar identiteit, lukt het haar niet meer zich in dat onschuldige en onverantwoordelijke kinderlichaam te duwen. Het *amandelwitte lichaam* schippert ergens tussen het verwantschapsbevel dat haar in contact brengt met haar omgeving en haar intern afgelegde onafhankelijkheidsverklaring vanuit geïnternaliseerde waarden. Dat schipperingsgehalte vormt een onstabiele ruimte waarin ‘zorgen’ opstapelen –(politieke) onrechtvaardigheid, productiviteitsdruk, financiële onzekerheid, seksueel grensoverschrijdend gedrag en klimaatzorgen. Dat zijn de zorgen die het *amandelwitte lichaam* als een opgroeïend kinderlichaam neerpande in haar dagboek. Maatschappij-pijn vervreemdt het lichaam van haar omgeving; het vormt een krater tussen interne en externe betekenisvorming. Het *amandelwitte lichaam* hoort niet meer bij haar leeftijdsgenoten en leefomgeving. Een omgeving met een stoorzender; had ze dat té vroeg

door? In de stemmen van de oude mannen die zongen over haar sproetjes bij de verkeerslichten. In de, met zil-verpapier verpakte, boterhammen van haar klasgenoten.

Als je als meisje een vrouwenziekte hebt; kan je dan nog meisje zijn? Als het mannen in het parkje zijn die je met 'meisje' toespreken; wil je dan nog meisje zijn? Het *amandelwitte lichaam* wil haar kinderlijke lichaam behouden, misschien wel voor altijd meisje blijven.





€



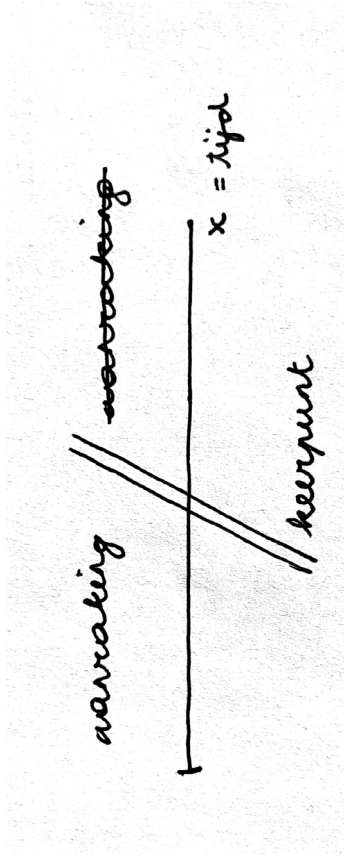
€

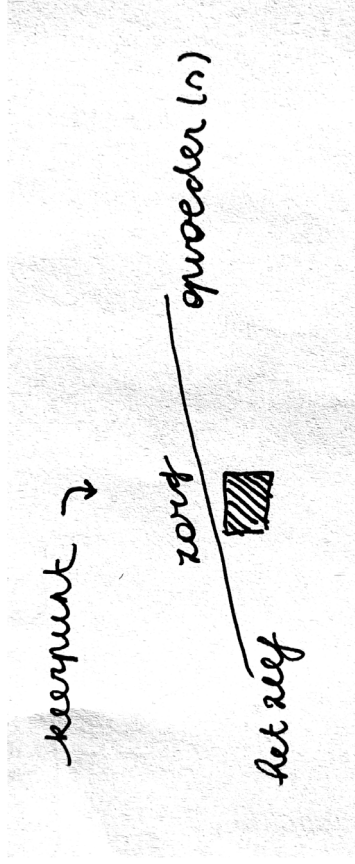
▨ - ACT OF CARE

□ = BELI CHAAMDE INTERVENTIE

figuur 9\_Engelen, Z. (2025). Act(s) of care.

figuur 10\_Engelen, Z. (2025). In aanraking met zorg.





figuur 11\_Engelen, Z. (2025). Keerpunt.

figuur 12\_Engelen, Z. (2025). Vergelijking.

VERLANGEN



VOLGENDE PAD



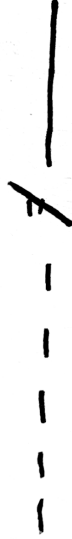
— — — — — = —



VERLANGEN



VOLGENDE PAD



figuur 13\_Engelen, Z. (2025). Discrepantie.



Het donkerblauwe lichaam

Het amandelwitte lichaam

Het feloranje lichaam

Het grijsblauwe lichaam



## Het feloranje lichaam

Het *feloranje lichaam* draagt het zus- en dochter-zijn in haar: ze is één van de twee meisjes en één van de vier kinderen in het gezin. Een introductie tot wie ze is en hoe ze is gevormd, komt tot stand aan de hand van een theorie van Sara Ahmed (2006, p. 556), in verhouding met een uitgewerkt voorbeeld van Lara Taveirne (2025).

S.A.: In de theorie van Sara Ahmed volgt ze de *vertical line* op als dochter van haar ouders. In de eerste levensjaren vindt de overdracht van ideologische waarden en normen plaats op de *vertical line*.

L. T.: Daar speelt m.a.w. het moederen een belangrijke rol, waarover Lara Taveirne vertelt in haar kerstessay: *Moeder, courage! Dat een moeder het toonbeeld van lijdzaamheid moet zijn*. Lijden (b)lijkt voor Taveirne een moederlijke voorwaarde, waarmee ze op één lijn het moeder zijn naast de ervaring van het lijden plaatst.

S. A.: Welke richting de *vertical line* uitgaat, in de theorie van Ahmed, is maatschappelijk bepaald.

L. T.: In het essay van Taveirne kan je opmerken hoe het moederschap, wat in essentie een zorgende rol aanneemt, al snel versmelt met maatschappelijk opgebouwde gevoelens van schuld. Die *vertical line*, evenals de *horizontal line* (zie verder), staat wankel onder het zwaard van Damocles dat een waardeoordeel koppelt aan de stappen die ze zet, de richting die ze kiest.

S. A.: Die *horizontal line* komt vooral later aan bod, in het proces van volwassen in wording. Het *feloranje lichaam* bouwt haar *horizontal line* uit tot een breder zorgnetwerk vanuit haar eigen, horizontale, blikveld. De combinatie van de *vertical* en *horizontal lines* (of assen) vormt haar tot wie ze is en de keuzes die ze maakt.

Onderweg leert ze het idee van *donner avec* kennen, be-

schreven door Edouard Glissant (1997) in het hoofdstuk *For Opacity* uit *Poetics of Relation*.

*“In this version of understanding the verb ‘to grasp’ contains the movement of hands that grab their surroundings and bring them back to themselves. A gesture of enclosure if not appropriation. Let our understanding prefer the gesture of giving-on-and-with that opens finally on totality.”* (pp. 191-192)

*Donner avec* vertaalt het feloranje lichaam in het beeld van een open hand met de handpalm naar boven. Vergelijkbaar met de metafoor die een verstandhouding met een geliefde voorstelt: wanneer je zand vast probeert te houden –in je vuist gekneld– dan stroomt het weg tussen de spleten van je vingers heen. Wanneer je het in je open hand op je handpalm laat liggen, blijft het dichtbij. Al zit daar ook weer een grijpen als doel achter; je wil iemand dichtbij houden en dus hou je je hand open. In het beeld van *donner avec* ligt er geen bezitsvorm op de handpalm besloten; als een meditatieve staat laat het toe erop te rusten wat voorbijkomt, waarbij het ook haar plaats weer verlaat als het een volgende ruimte zoekt. Meer nog dan enkel met de handpalm open als in de theorie van Glissant, gaat het in Ahmeds theorie over een tweezijdige ontmoeting: *“bodies are something touching which is touched.”* (Ahmed, 2006, p. 551 geciteerd uit Husserl, E. (1913) *Ideas Pertaining to a Pure Phenomenology*, p. 155) Ahmed heeft het daarbij over de ontmoetingen of aanrakingen tussen twee mensen, maar ook tussen mens en object: *“The nonopposition between the bodies that move around objects, and objects around which bodies move, shows us how orientations involve at least a two-way approach, or the ‘more than one’ of an encounter.”* (Ibid.) Ik redeneer verder: een ontmoeting of aanraking kleurt beide kanten; is langs beide kanten een actieve daad. Al is de mate van activiteit niet altijd een

keuze, wat blijkt uit grensoverschrijdend gedrag en het ontstaan van het concept *chosen family* (wat doet blijken hoezeer de andere benadering van familie niet gekozen is). Aan beide kanten van de *vertical* en *horizontal line* zit dus de kracht tot impact aan de andere kant gewoven. “*Bodies as well as objects take shape through being oriented toward each other, as an orientation that may be experienced as the cohabitation or sharing of space.*” (Ahmed, 2006, p. 552)

Zoals eerder vermeld, draagt het maatschappelijke bij aan de richting van de lijnen. “*Lines are both created by being followed and are followed by being created.*” (Ibid., p. 555)

Maar er is ook een historische component die een cruciale rol speelt bij het draaien van de richtingwijzers: “*What bodies “tend to do” are effects of histories rather than being ordinary.*” (Ibid., p. 553) Het *feloranje lichaam* volgt een lijn die haar als dochter en zus van plaatst in een gevoel van zorgzaamheid waarbij perfectionisme het zwaard van Damocles vormt. Ze is een meisje en later een vrouw – volgt de handelingen van haar grote zus en moeder nauwgezet op. Ze kopieert de kijk op hun lichaam en vergelijkt haar eigen lichaamslijnen met die van hun: weinig heup en billen, sportief gebouwd maar niet van nature zichtbaar sterk. De vier moedervlekken op hun benen lopen gelijk over de generaties heen: twee grotere in het midden vooraan t.h.v. het bovenbeen, twee kleinere een handpalm dichterbij de knie toe. Het *feloranje lichaam* zoekt gelijkenissen met haar vrouwelijke bloedbanden, waar ze die niet vindt, streeft ze naar perfectie om een schijnbare gelijkheid te beogen. Naast een evenredig uiterlijk vertoon, kopieert ze hun relatie tot het servies: afruimen, afwassen, drogen. Ze stelt zich, net als zus en moeder, zorgzaam op naar anderen.

Het *feloranje lichaam* is een dochter en zus van die een

wanhoopspoging doet zich in te leven in de ervarings- en leefwereld van verslaafde en zieke familieleden. Maar bovenal blijkt ze een dochter en zus van die zich verloren voelt in haar positie binnen het gezin. Hoe verhoudt je je tot een gezin dat individuen bevat die zich niet als gezinsleden tot elkaar verhouden, maar uiteen gebrokkeld, toevallige vreemden voor elkaar werden? De moedervlekken reizen over haar lichaam, haar dochterlichaam ontpopt en neemt haar eigen kleur aan. Het is moeilijk zoeken naar gelijkenissen wanneer je je niet meer samen in de badkamer omkleedt. Ieder een eigen kamer. Op dat punt in de ontwikkeling van de lijn komt het *feloranje lichaam* bij een *stress point*: wanneer ze zich tussen de lijnen begeeft en ze te weinig bewegingsruimte ervaart. “*We are pressed into lines, just as lines are the accumulation of such moments of pressure, or what we can call “stress points”.*” (Ahmed, 2006, p. 555) Geduwd in de interceptie tussen zorgzame dochter en zus van vergeet ze, net als de moeder in het verhaal van Taveirne, het zelf. Het moederschap gaat daarin verder en valt lijn op lijn samen met moeders lichaam.

Wanneer de moedervlekken zoek zijn, beseft het *feloranje lichaam* dat ze opnieuw op zoek moet naar het snijpunt van haar lijnen en die van haar moeder. Het is niet mogelijk om als niet-verslaafde de situatie van een verslaafde te begrijpen, al kan je wel begrip tonen. Hetzelfde geldt voor erkenning en herkenning: je kan volgens mij erkenning geven aan de situatie van een verslaafde ander, maar herkennen zal je het niet zozeer. (Al zijn we allemaal in meer of mindere mate zelf in aanraking met een verslaving in de vorm van een lichamelijk verlangen naar iets of iemand. Zonder daarbij de overmacht van een verslaving teniet te willen doen.) In de benadering van *to care* (in haar niet-geinstitutionaliseerde vormen) komt volgens Julia Wilhelm het principe van een tweezijdige ontmoeting terug: “*To*

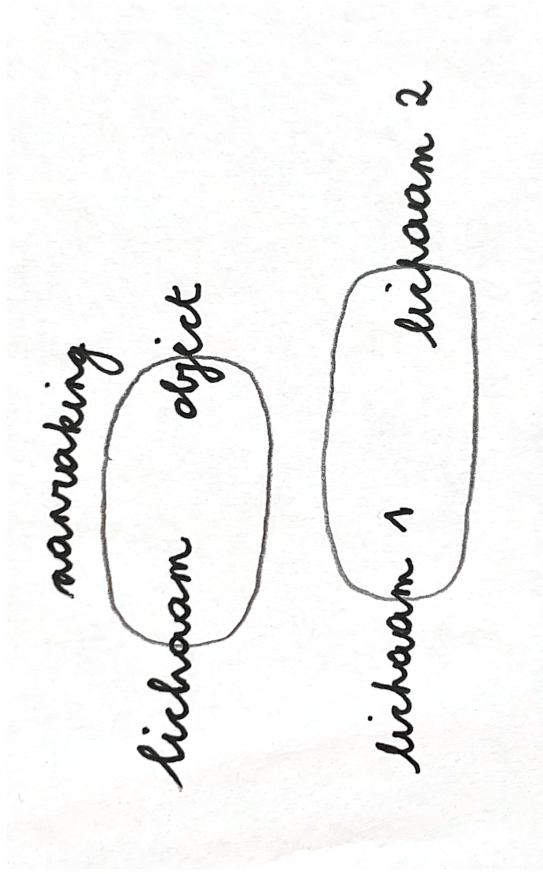
*care describes a state of emotional affectability, of being touched, set in motion, by something or someone.*" (Teran et al., 2024, pp. 61-62) Wilhelm beschrijft het dragen van zorg verder ook als een weigering zich onverschillig op te stellen. *"It means to refuse looking away. To refuse pretending like the suffering of others has nothing to do with yourself. To refuse acting as if we do not hold any power over each other."* (Ibid.) Het feloranje lichaam heeft een verlangen zich verbonden te voelen met iets groter, dat zich buiten haar lichaamslijnen afspeelt. De onverschilligheid waar Wilhelm het over heeft, doet haar denken in metaforen van mycelium: hoe dat als een netwerk ondergronds uitbouwt en zo meer dan het individuele voedt/draagt. Onverschilligheid heeft ook te maken met een vorm van erkenning voor de verbondenheid en daarbij gedeelde verantwoordelijkheid als individuen. *"Our lives are contingent, our actions don't exist in a vacuum, but in relation. Along the strings of these intersubjective webs we all hold power over each other's lives, and with this power comes responsibility."* (Ibid.) Ook als het feloranje lichaam bij haar standpunt blijft om bewust kinderloos te zijn, heeft ze een verplichting naar de toekomstige generatie toe: een vorm van dragerschap. Mogelijks is het daar dat het lichaam van de dochter en zus van het lichaam van het moederend lichaam elkaar kruisen. Meer dan kruisen: overlappen. *"Caring means acknowledging this responsibility, or as Donna Haraway would say, response-ability for forming conditions in which human and non-human beings can thrive."* (Teran et al., 2024, pp. 61-62)

*"What does it mean to shift our ideas of access and care (whether it's disability, childcare, economic access, or many more) from an individual chore, an unfortunate cost of having an unfortunate body, to a collective responsibility that's maybe even deeply joyful?"* (Piepzna-Samarasinha, 2018, p.

33)

Hoe ziet het dragerschap van zorg er uit voor het *feloranje lichaam*? Ze voelt zich verantwoordelijk voor het gewicht binnen het gezin en probeert daarom haar lichaam zo klein mogelijk te maken. Dat doet ze ook achter op de fiets bij haar mama; dan houdt ze haar adem in, in de hoop dat haar moeder iets minder gewicht zou moeten dragen. In de hoop het zwaartepunt binnen het gezin te verplaatsen. Ze probeert zo stil mogelijk te zijn om het evenwicht binnen het gezin niet te verliezen. Het *feloranje lichaam* heeft geleerd dat de verantwoordelijkheid voor een mooi leven in je eigen handen ligt; dat je best niet te snel doodgaat omdat je nog van alles van je to-do lijst moet schrappen voor je mag heengaan. Stil zijn, kan ze al intussen. Op de trap bij het slapengaan of wanneer ze doet alsof ze al slaapt. Achteraan in de klas wanneer ze de stof niet begrijpt en in de auto als papa lang moet rijden. Wanneer haar vriendinnen praten over de jongens die ze mooi vinden. Wanneer een man naast haar komt lopen om te zeggen dat ze een mooi meisjeslichaam heeft met fragiele vrouwelijke vormen. Het *feloranje lichaam* heeft vooral geleerd om zich in de opvallend grote veelheid aan dingen in haar omgeving een zo onopvallend mogelijke kleur aan te nemen. Als een kameleon op te gaan in de hoop zo, stil, de omgeving te kunnen verlaten. Een zwijgend overleven.

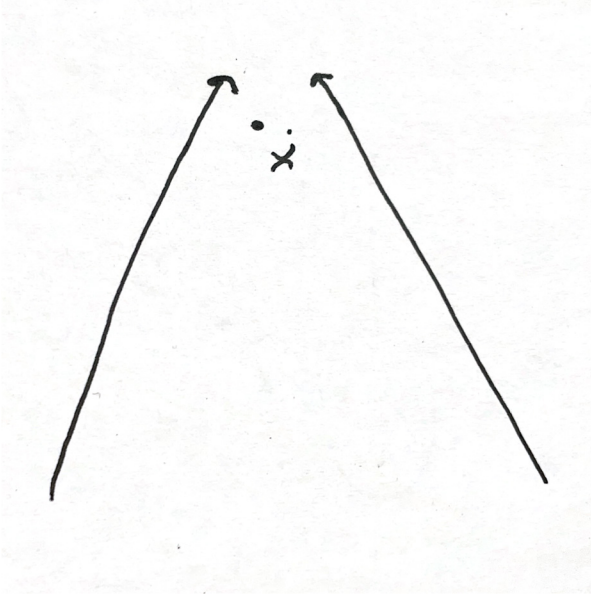
*“I may not understand you completely, but I want to hold space for you. And I want to find a way, a place, a ground for us to stand on. I want us to stop floating in wound that is mine, yours and at the same time entirely not ours. There, on that ground, I want us to lie down. I am tired of standing up for and against everything. I want us to learn how to lie down. To lean into it, and reach out for each other there. Where my being becomes yours and we do not recognize where I stop and you begin.”* (Teran et al., 2024, p. 119)



figuur 14\_Engelen, Z. (2025). Wederzijdse ontmoeting.

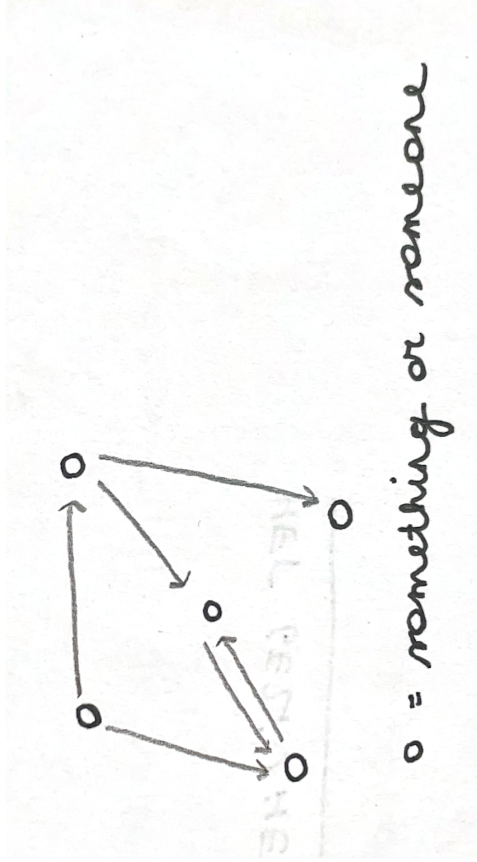
figuur 15\_Engelen, Z. (2025). Volglijnen.

→  
= ① following = → ++  
= ② → = following ++



*figuur 16\_Engelen, Z. (2025). Stress points.*

figuur 17\_Engelen, Z. (2025). To care.



$\begin{matrix} M \\ E \end{matrix}$ 
wound
Y O U

~~= not (mine + yours)~~

= mine + yours

figuur 18\_Engelen, Z. (2025). Het evenredige litteken.



Het donkerblauwe lichaam

Het amandelwitte lichaam

Het feloranje lichaam

Het grijsblauwe lichaam



## Het grijsblauwe lichaam

Het *grijsblauwe lichaam* leeft in de schaduwplooiën van haar eetpatroon.

*Mijn gewicht blijft zakken. Ik moet elke dag op de weegschaal staan. Het ergste van al is dat ik daarop kick. Op dat dalende cijfer van de weegschaal. Ik was daar altijd bang voor dus deed ik dat niet, maar nu moet het ineens.*

Haar leven met een eetstoornis ontwikkelt zich bij de aankomst van een eetmasker. Dat masker toont aan de buitenkant een aandacht voor voeding, waar aan de binnenkant een roep schuilt die niets met de inname van voeding of de uitgave van energie te maken heeft. In een afleidingsmanoeuvre leidt het masker de omgeving om, waarbij het *grijsblauwe lichaam* gretig gebruik kan maken van de voeding- en bewegingsideologie van de maatschappij. Idealen die het lichaam op haar meest dunne en beweegbare prijzen. In deze huidplooi aan tekst staat het leven met een eetstoornis evenwijdig met de ontwikkeling van een burn-out, die op haar beurt weer te linken is aan *suicidal ideation* van Berlant uit *On the Inconvenience of Other People* (2022). Vastzitten in het leven dat je niet wilt, in een wereld waarin je je niet voelt passen.

Een burn-out als de voorloper of het eerste symptoom: een teken. Hoe verhoudt ze zich tot pijn? Het valt het *grijsblauwe lichaam* op dat ze de pijn die ze ervaart in een omhulsel van eenzaamheid doorleeft. Dat er, naast een notie van empathie, ook een maatschappelijk idee van pijn ontstond die pijn bij het individu plaatst. “*How “dominant ways of knowing and being (often called Western or modern)” consider pain an individual problem linked to personal suffering.*” (Teran et al., 2024, p. 168) Door de ervaring van pijn in het blikveld van het individu te beschouwen, ontdoet het haar pijn van haar contextueel

en maatschappelijk kader. “*Translated into modern health and mental health practices, pain becomes a condition of individual problems and the elimination of it is the pathway to individual wellbeing and quality of life.*” (Teran et al., 2024, p. 168)

Een uit haar context getrokken pijn, is een pijn die –in dit geval– een individueel dragerschap toebehoort. Aangezien pijn geen ruimte meer krijgt in de contextuele wereld –waar het vandaan komt– is het aan het individu om de pijn te reguleren, onderdrukken en elimineren, zegt Michelle Terran (Ibid.). Waar in dit tekstfragment ‘pijn’ staat, kan dat ingeruild worden door andere belichaamde ervaringen die het individu in het alledaagse als struikelblok ervaart, denk ik.

Een vorm van geïndividualiseerde pijn is trauma. Het zijn niet de intergenerationele of oorlogstrauma’s die we ruimte geven, het is het trauma afkomstig van een gebeurtenis die het individu meemaakte en waar die vervolgens niet doorheen kan leven. Dat laatste –het leven niet meer kunnen leven zoals je het voordien leefde– is de voornaamste reden van aandacht en bespreekbaarheid voor thematiek rond trauma. “*I am curious about who these [red. individualized] approaches serve? What story does this tell about the world and how we can live in a way that serves the web of life?*” (Barton, 2024, p. 20) Camille Sapara Barton plaatst in haar boek *Tending Grief* (2024) het thema rouw (en het daaraan te linken intergenerationeel trauma) terug in haar context en gaat op zoek naar de maatschappelijke betekenis achter het individualiseren van pijn. Ze refereert daarbij naar de bevrijdingspsychologie: “*I think there is much to learn from liberation psychology which seeks to address and acknowledge the environmental or systemic conditions that create harm in the collective, rather than pathologizing individuals.*” (Ibid.) Deze psychologie linkt een

individuele situatie aan een structureel probleem. In plaats van het individu te diagnosticeren en pathologiseren, legt de bevrijdingspsychologie de focus op de omgeving van de individuele situatie. Een voorbeeld pathologie: burn-out of oververmoeidheid –een gedereguleerde en uit balans geraakte energiehuishouding. Een individuele ervaring genaamd ‘burn-out’ bevindt zich binnen een groter systeem waarin er geen ruimte is voor vertraging, we alles vastleggen en –samen met ons consumptiegedrag– in een stijgende lijn omhoog moeten gaan. Zo zou de groei van het aantal individuen met een burn-out een teken kunnen zijn dat het grotere systeem faalt. Zij die met de diagnose ‘burn-out’ thuiszitten vormen de eerste signalen als voorbode voor de toekomst. Hoe we ons nu organiseren, is niet duurzaam. Zoals eerder gezegd is pijn aanzien als persoonlijk lijden een weerspiegeling van de westerse gezondheidsideologie. Zo ook biedt burn-out een spiegel voor het gebrek aan (aandacht voor het) algemeen welzijn, voorbij de fase waarin preventie mogelijk is. Iemand die niet langer ‘werkt’, krijgt rust voorgeschreven bij de huisarts, een therapiesessie bij de psycholoog en een minimale uitkering van de mutualiteit. Daarbij gaan we voorbij aan de omgevings- en structurele condities die de pijn, het trauma en de burn-out als een collectief probleem, een collectief lijden benaderen. Een persoon met burn-out herstelt –mogelijk in de ideologie van herstel– en bevindt zich vervolgens terug op diezelfde werkvloer, binnenin datzelfde systeem, om zich als ‘werkend’ individu door de maatschappij te laveren. Tot op de dag van vandaag is het *grijsblauwe lichaam* nog altijd alleen. Het overleeft. Maar het moet wel vechten –reguleren, onderdrukken en elimineren– om dat te doen. “*How does one steal joy and healing? Interesting survival mechanism.*” (Teran et al., 2024, p. 48) Wanneer ze haar voelen uitschakelt om in overle-

vingsmodus vanuit haar automatische piloot te handelen, dan dooft ze met die schakel ook de mogelijkheid tot vreugde en herstel uit. Al dissociërend, doorleeft ze niet. Ze gaat door, zonder –leven. Een eetstoornis schakelt uit: geur, huid-op-huid-contact, smaak, gehoor en zicht. Koude handen en voeten, amenorroe, osteoporose, haaruitval, overmatige beharing, broze nagels, uitdroging, huidverkleuring, flauwvallen. Met de diagnose vulvodynie, krijgt ze zelf op basis van een anti-ellepticum dat de pijn-signalen van haar zenuwstelsel naar haar hersenen blokkeert. Ze heeft pijn, dus zet ze het algemeen voelen uit. Ze kan ook haar zenuwuiteinden chirurgisch laten afknippen. Wat vertelt een geïndividualiseerde ervaring van pijn over het omringende systeem? Het systeem vertelt de verhalen die binnen haar ideologie passen. Taal bepaalt hoe we de wereld ervaren en juist daarom is het belangrijk de taal die we gebruiken zorgvuldig te kiezen.

*“It matters what matters we use to think other matters with; it matters what stories we tell to tell other stories with; it matters what knots knot knots, what thoughts think thoughts, what descriptions describe descriptions, what ties tie ties. It matters what stories make worlds, what worlds make stories.”* (Haraway, 2016)

Het *grijsblauwe lichaam* draagt tegenstrijdigheden: tussen het voeden van haar eetstoornis en het herstellen ervan. Omdat ze drager is van een eetstoornis loopt ze rond de hersteladviezen heen. Ze schrijft ze op wanneer ze tegenover de hersteladviseur zit, vouwt het blaadje minutieus op en, de zijdes volledig overlappend, steekt het diep in haar schooltas. Weg.

*Toen ik net terug was van het lopen sprak papa me aan omdat hij het onverantwoord vindt dat ik zonder eten en dringen in de ochtend twintig kilometer ga lopen. (...) Maar waarom wordt er dan altijd gezegd dat sporten op een lege*

*maag gezond is? (...) Ik mag niet voor school gaan lopen dus doe ik dat er drie keer per week vlak na. (...) Het straatfeest was gezellig, alleen heb ik te veel gegeten en ik maak me daar ook te druk om (ik denk er de heel tijd aan, het verpest de avond).*

Zolang ze zelf niet wil herstellen, niet ziet waarom ze zou moeten afkicken, wegen de kosten en baten niet tegen elkaar op. Dan doet ze waar ze comfort in vindt: het controleerbare. Wat gebeurt er gebeurt als je niet naar de verhalen van het lichaam, van de voorlopers en eerste signalen luistert? *“Hanging on to old pain just makes it grow until it smothers our creativity, our joy, and our ability to connect with others.”* (Barton, 2024, p. 13)

*De laatste tijd, of eigenlijk het voorbije jaar, had ik altijd een druk op mij staan. Ook na een vermoeiende dag vroeg in mijn bed. Dat zorgde ervoor dat ik veel kritiek had op mezelf en op anderen. (...) Ik weeg 43,4, dat is net op het randje zegt de dokter. Maar ik vind dat ik te dik ben, daarom eet ik ook minder. (...) Ik ben wel bang anorexia te krijgen, dat wil ik niet, ik hoef ook niet magerder te zijn dan nu. Wel wil ik gespierder zijn. (...) Ik verlang naar iemand die zegt wat ik moet doen en wat goed is. (...) Mijn ouders zeggen dat ik veel sport en zeggen dat ook tegen de dokters en psychologen die we ontmoeten. Terwijl ik vind dat dat wel meevalt. (...) Waarom plas ik als zestienjarige in mijn broek? Waarom ben ik zo onzeker over alles en zo pessimistisch? Waarom is er geen vorm waarin ik pas?*

‘Zolang ze niet wil’ is de voorbode die geldend is voor zowel de platleggende burn-out, haar eetstoornis en *suicidal ideation*. Zolang ze niet wil, weigert haar lichaam voorbij haar pijn te gaan. En waar een wil is, is een kracht nodig om de pijn te doorleven. *Suicidal ideation* leeft in haar en wortelt standvastig als klimop door haar gedachten heen. Lauren Berlant schrijft in *On the Inconvenience*

of *Other People* simpel gezegd een ‘ode aan *suicidation*’: een ode aan het verlangen er niet meer te zijn. Haar theoretische tekst vormt een weerwoord aan alsmaar positief zijn, optimisme boven pessimisme, datgene dat ‘werkt’ in gratie van haar productiviteit. Leven onder een tikkende kloktijd voor iemand die niet kan kloklezen.

*Being in life without wanting the world* is een ervaring van het leven zonder wereld, in *no-world*, waarin de context van het kloklezen de wereld tot *a-world* maakt. Ze leeft in het besef dat ze leeft, maar zonder het verlangen om te leven. Er zit een onvermogen in het besef dat de wereld is zoals die is en er schuilt een kracht *suicidal ideation* in het niet willen aannemen of genoeg nemen met de kloktijd. (Berlant, 2022) Geen verlangen voor het leven zoals het leven zich tot jou verhoudt. Een verlangen er niet te zijn, zonder het verlangen jezelf actief uit te wissen. Uitgewist willen zijn.

*“I don’t really wanna kill myself anymore. I don’t have a plan. I don’t actively want to do it. I love my life. I am blessed. I am joyful. I am happy. But at times –at times of deep grief, or deep stress, or sometimes even times that aren’t even that fucking deep– sometimes, I sit for hours, my wrists on fire with the desire to cut.”* (Piepzna-Samarasinha, 2018, p. 167)

Het kloklezen voor gezien houden. De oefenblaadjes leeg. De wens om te snijden bevindt zich in een machtsstrijd. Zo ook het leven met een eetstoornis dat zich bij aankomst ontwikkelt in een eetmasker en via een brug van voeding een behuizing van controle bereikt.

*“When I’ve wanted to kill myself–when it’s hit strong and knocked me to my knees familiar– there’s this thing. It’s felt like, in that moment, I can feel all the ways I really have been without agency in my life. And in that moment of feeling the deep grief and sadness over the impact of oppression, killing*

*myself has felt like one clear way I can have agency. I can have total control. I can't control the WSCCAP [red. Washington State Council of Child and Adolescent Psychiatry]. But I can go to the stars."* (Piepzna-Samarasinha, 2018, 177-178)

De zoektocht naar controle ervaart het grijsblauwe lichaam als opwindend, pijnlijk en verwarrend bevreemdend tegelijk. *Waarom heb ik ooit de gedachte gehad minder te eten en is die gedachte blijven hangen? (...) Ik heb een deal gesloten met de diëtiste; dat ik meer ga eten maar hetzelfde aantal blijf lopen. Want dat kan/mag ze niet van mij afpakken, men enige gelukzalige momentjes.*

(...)

*Mensen zijn vaak verbaasd als ik zeg dat ik moet bijkomen, dan zeggen ze dat ik 'toch niet abnormaal dun' ben, 'jouw lichaam is perfect'. Maar dat is klote want dat is wat mijn 'verkeerde' gedachte dus ook zegt. Dan bevestigen ze dat alleen maar. Kan ik niet gewoon een normaal, gespierd lichaam hebben en gezond zijn?*

Het is dat het grijsblauwe lichaam alleen bij de diëtist zit, maar soms het verlangen heeft de wereld ook eens als patiënt op de weegschaal te zetten. Klokkezen zul je doen!



ZONDAG OCHTEND

ECHT GEEN HONGER

MISSELIJK - BUIKGRIEP OF ZO

OVER HEEL HET GEZIN

NIEMAND EET VEEL

HAZEL ZELFS NIKS

MAAR IK WEL, WANT IK MOET

BUIKPIJN KOMT EN GAAT

WEERAL ETEN, MIDDAGETEN NU

NIKS VAN SPORT GEDAAN WEGENS BUIKPIJN

NAAR ZWEMBAD GEFIETST, GESLOTEN

KAK

IK WIL ENERGIE, UITDAGING

IETS ANDERS DAN OP MEN LUI GAT ZITTEN ,  
EN STUDEREN

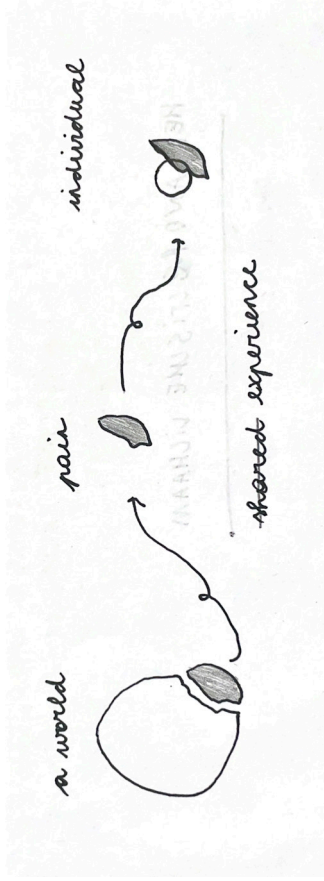
LEEGTE

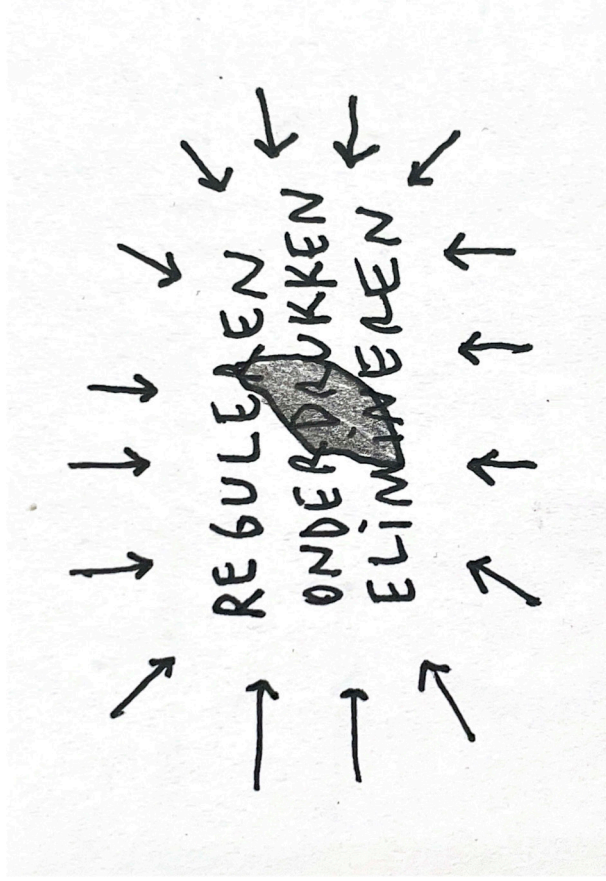
LEKKERE SOEP MET BROOD ALS AVONDETEN

NET ALS DE ANDEREN ME LATEN GAAN

Blij dat ik niet heel veel gegeten had eruit  
zo had ik eindelijk terug honger

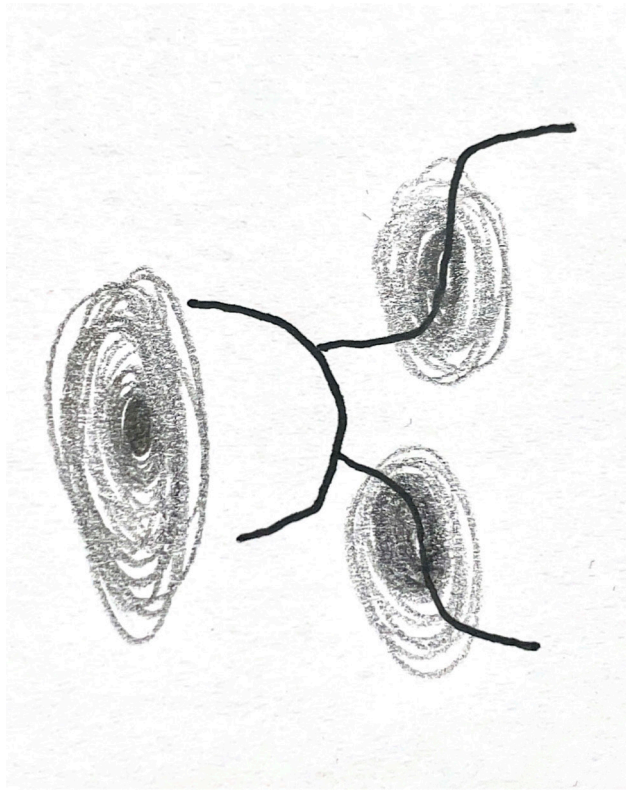
figuur 20\_Engelen, Z. (2025). Pijn is uit haar context getrokken.





figuur 21\_Engelen, Z. (2025). Pijn mag er niet zijn. Je moet er  
wat mee.

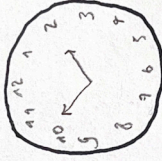
*figuur 22\_Engelen, Z. (2025). Het individueel draagvlak (een  
deeltje).*



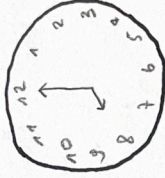
openblad kloksen



in leef..



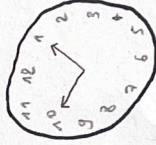
in en wereld



zonder wereld



de wereld



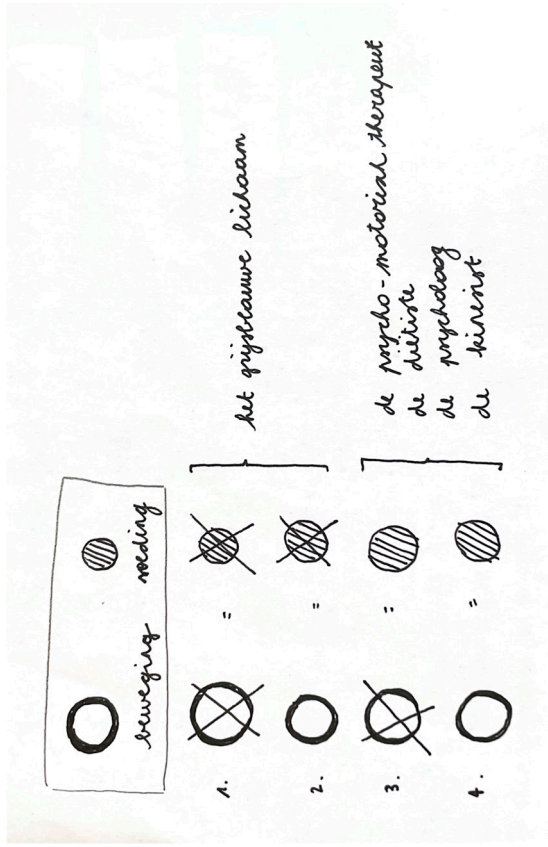
past niet



?

figuur 23\_Engelen, Z. (2025). Het leven zonder wereld.

figuur 24\_Engelen, Z. (2025). De wet die de voeding bepaalt.



## Bibliografie



*Aflevering 1 - Lize Spit.* (2025, 22 september). Spotify. <https://open.spotify.com/episode/5BCxJIWmLP5i-VZr3yEmbJ9?si=c870854a4954461e>

Ahmed, S. (2006). *Queer phenomenology orientations, objects, others.* In Goldsmiths (University of London). Duke University Press.

*Alma Mathijssen (schrijver en journalist).* (2024, 15 mei). Spotify. <https://open.spotify.com/episode/3CCyvraV-6NayopIDItsfnU?si=270450b222e84c4b>

Barton, C. S. (2024). *Tending grief: Embodied Rituals for Holding Our Sorrow and Growing Cultures of Care in Community.* North Atlantic Books.

Beel, V. (2019, 20 augustus). *‘Mijn vriendinnen vinden vaak dat ik overdrijf’.* De Standaard. <https://www.standaard.be/nieuws/mijn-vriendinnen-vinden-vaak-dat-ik-overdrijf/47905967.html>

Beel, V. (2026, 8 april). *Psychologe Els Elaut: “Seksueel plezier blijft een blinde vlek in het menopauzedeбат”.* De Standaard. <https://www.standaard.be/binnenland/psychologe-els-elaut-seksueel-plezier-blijft-een-blinde-vlek-in-het-menopauzedebat/145405183.html>

Bergman, C., & Montgomery, N. (2017). *Joyful militancy: Building Thriving Resistance in Toxic Times.* AK Press.

Berlant, L. (2022). *On the Inconvenience of Other People.* Writing Matters!

Butler, J. (2011). *Bodies that matter*. Routledge.

Cuyvers, W. (2016). *Toujours trop*. Academia Press.

Crevits, H. (2026, 18 januari). *De zevende dag* [Video (57:39-57:49)]. VRTNWS. <https://www.vrt.be/vrtnews/nl/kijk/programma/de-zevende-dag/>

Donner, M. (2025, 19 november). *Het poppetje van je ogen: In een socratisch gesprek fungeert de ander als spiegel, schrijft Agnes Callard in Open Socrates. Alleen op die manier, en dus niet via zelfonderzoek, vind je antwoorden op betekenisvolle vragen*. De Groene Amsterdammer. <https://www.groene.nl/artikel/het-poppetje-van-je-ogen>

Donner, M., & Pruis, M. (2025, 9 juli). *Van de steen en de spons: Aanrommelen, voor je uit staren; als schrijven is wat je het liefste doet, als het je werk is, ontkom je er niet aan. En toch voelt het alsof je je tijd vermorst. Je hebt tijd en ruimte nodig om te spelen, een leegte van waaruit iets nieuws kan ontstaan.* De Groene Amsterdammer. <https://www.groene.nl/artikel/van-de-steen-en-de-spons>

Durwael, J. (2026, 22 februari). *Het lijkt pas legitiem om rustiger te leven wanneer je instort*. De Standaard. <https://www.standaard.be/opinies/het-lijkt-pas-legitiem-om-rustiger-te-leven-wanneer-je-instort/134821286.html>

Engelen, Z. (2025) *Dossier*.

Glissant, E. (1997). *Poetics of Relation, For Opacity* (pp. 189-194). University of Michigan Press.

Hagenaars, H. (2023). *Missen als een ronde vorm*. Art

Paper Editions.

Loesje (2024)

Peter Aers - *The pain of others*. (z.d.). <https://everything-depends.be/en/thepainofothers.html>

Piepzna-Samarasinha, L. L. (2018). *Care work: Dreaming Disability Justice*. arsenal pulp press.

Puig de la Bellacasa, M. (2012). “*Nothing Comes without its World*”: *Thinking with Care*. *The Sociological Review*, 60(2), pp. 197–216.

Sabi, A. (2025). *Zo zingt de pijn*. Das Mag.

Stephan Vanfleteren. *Transcripts of a Sea*. (2025). MSK Gent.

Taveirne, L. (2025, 26 december). *Lara Taveirne – Moeder, courage!*. De Standaard. <https://www.standaard.be/podcastreeks/lara-taveirne-moeder-courage/>

tbo. (2015, 7 juli). *Test. Cijfert u zichzelf te vaak weg?*. De Standaard. <https://www.standaard.be/inspiratie/test.-cijfert-u-zichzelf-te-vaak-weg/41607637.html>

Teran, M., Herbst, M. A., Rehberg, V., & Turner, R. (2024). *Promiscuous infrastructure: practicing care*. *Journal for Aesthetics & Protest* Leipzig, WdKA Research Center Rotterdam.

Smolders, L. (2023). *Touch response*. Infinitif.

Van Hees, V., Bruffaerts, R., Vansteenkiste, M., Flament, N., Bootsma, E., Jansen, L. & Voorspoels, W. (2023). [Welzijnsmonitor academiejaar 2022-2023]. *Psychische Gezondheid, Basisbehoeften en Studiemotivatie van Studenten in het Hoger Onderwijs in Vlaanderen*. In opdracht van de Vlaamse overheid: Brussel.

Vis, D. (2025). *Research for People who (think They) Would Rather Create*. Onomatopee.

Words Service | Sarah Vanhee. (z.d.). <https://www.sarah-vanhee.com/words-service>





