

FORUM

In deze forumdiscussie wordt een doorgaande maar steeds actuele, maatschappelijke kwestie aan de orde gesteld: het zorgen en 'de zorg' in de persoonlijke en maatschappelijke levenssfeer. Het is een thema dat binnen vrouwenstudies, ook binnen vrouwenstudies theologie, vanuit een ambivalente houding wordt benaderd. Want vrouwen en zorg(en) heeft vele kanten. De redactie heeft Annelies van Heijst, moraaltheologe en een van de spraakmakende zorgethica's in Nederland, gevraagd om de voorzet voor deze forumdiscussie te geven. Daarna hebben we, zoals te doen gebruikelijk in deze rubriek, vrouwen die affiniteit en deskundigheid hebben op dit terrein gevraagd te reageren. Dat heeft een veelvormige en interessante discussie opgeleverd die wordt afgesloten met een nawoord van Annelies van Heijst.¹

Annelies van Heijst

ZORGEN: ONS EEN ZORG?

Zorgen is binnen vrouwenstudies op twee manieren op de agenda verschenen. Ik geef de voorkeur aan het werkwoord 'zorgen' boven het zelfstandig naamwoord 'zorg' omdat het werkwoord preciezer is en met het zelfstandig naamwoord nu eens de institutionele sector wordt aangeduid, dan weer zorg als fenomeen in brede zin. Aanvankelijk, in de jaren '70, dook zorgen in feministische kringen op als een *gerechtigheidsthema*, later kwam er zorgen als een *kwaliteit van leven-thema* bij. Ik zal deze beide manieren van feministische thematiseren typeren en daarbij duidelijk maken wat mijn eigen positie is, en sluit af met drie kwesties die, wat mij betreft, om nadere doordenking vragen inzake dit onderwerp.

Zorgen als gerechtigheidsthema

Zorgen werd als 'gerechtigheidsthema' op de feministische agenda gezet in het debat over gerechte menselijke verhoudingen. Daarbij werd niet alleen gedacht aan verhoudingen tussen de seksen maar ook tussen sociale klassen, etnische groepen en, op wereldschaal: de verhoudingen tussen de zogeheten eerste en derde wereld. Steeds waren en zijn het lageregeplaatsten, onder wie overal ter wereld veel vrouwen, die primair de ondergewaardeerde zorgtaken vervulden en vervullen. In dit zorgdebat stonden voornamelijk politiek-

¹ Het inleidende gedeelte en de verbindende teksten tussen de bijdragen zijn, mede namens de redactie, geschreven door Marijke Verhoeven.

ethische kwesties op de voorgrond en namen economische analyses een grote plaats in. Getheoretiseerd werd voornamelijk vanuit het marxistisch en socialistisch feminisme, en in de theologie vanuit een bevrijdingstheologisch kader. Vertrekpunt was de observatie, transcultureel en transhistorisch aanwijsbaar, dat er een koppeling was tussen de directe zorgende bezigheden en inferieure onderdrukte sociale posities. Een tweede observatie was dat die zorgende bezigheden eerder sociaal opgelegd waren, of ideologisch gekoppeld aan iemands fysieke hoedanigheden dan vrijelijk gekozen.

Hamvraag in het debat was in hoeverre het verrichten van zorgtaken door bepaalde groepen afbreuk deed aan rechtvaardige verhoudingen, of deze zelfs structureel in de weg stond. Daarbij was het oriënterende ideaal op de achtergrond gelijkheid. Indien het zorgen nu maar kon worden opgeëist als 'écht werk', zo was de overtuiging, zou de waardering ervoor toenemen en dus de emancipatie van achtergestelde zorgende groepen mogelijk worden. Zorgtaken zouden dan beter betaald en eerlijker verdeeld worden. Marxistische en socialistische feministische analyses waren erop gericht de economische waarde aan te tonen van de doorgaans onbetaalde zorgarbeid, arbeid waarvan vrouwen het leeuwendeel voor hun rekening hadden genomen in de geschiedenis van de mensheid. Deze onbetaalde zorgarbeid was het verborgen continent waarop de economie en de hele samenleving dreef. Kenmerkend voor dit debat was dat zorgen niet alleen werd gekoppeld aan arbeid en als een factor van (economische) waarde werd geclaimd - een waardevolle correctie van de voorheen grote onzichtbaarheid van het zorgen - maar er vervolgens volledig mee werd geïdentificeerd. Met als gevolg dat zorgen toen eigenlijk niet meer kon verschijnen als zijnde ook iets anders, en meer dan arbeid alleen. In dat laatste zit de mijns inziens onzalige blikvernauwing, die heeft gevoerd tot een economistisch-functionalistische kijk op zorg. Een kijk op zorg die helaas wonderwel strookt met de heersende visie van zorgverzekeraars, zorgmanagers, beleidsmakers en andere mannen die het aanzien van de zorgsector tegenwoordig stempelen: voor hen is zorgen niets meer of anders dan een serie handelingen, te kwantificeren, te tellen en te betalen, liefst zo goedkoop mogelijk gedistribueerd. Die economistische blikvernauwing is door de zorgethiek gecorrigeerd - maar mogelijk heeft de zorgethiek weer zo haar eigen blinde vlek...

Zorgen als kwaliteit van leven-thema

Zorgen is als een 'kwaliteit van leven-thema' geagendeerd binnen de zogeheten *ethics of care* of zorgethiek. Het achterliggende ideaal daar was niet gelijkheid, maar waardering van verschillen, al is het tot op de dag van vandaag omstreden of de categorie van sekse en gender wel de enige en meest geschikte is om die verschillen te benoemen. Centraal in het debat stond de ethische vraag naar standaarden van het goede leven. Wanneer is het leven goed te noemen? Wanneer spreken we van een leven dat gelukkig is en gelukt? Deze invalshoek was eerder cultuurkritisch dan emancipatoir. Het ging niet om een gelijke portie van de te verdelen koek, maar - zoals Catharina Halkes het altijd beeldend uitdrukte - een heel ander recept voor koek. Door te zorgen, zo was de argumentatie, werd het leven van anderen beter, lichter, warmer, aangener. Hadden zij die zorgden daarom misschien het betere deel verkozen, door zich niet te verwickelen in de 'ratrace' van loopbaan, macht en succes?

Zorgethici hebben betoogd dat zorgen méér was dan een manier van doen. Het was ook een manier van zijn, van erbij zijn en erbij blijven; een mengeling dus van bezigheden en houdingsaspecten, van activiteit en aandachtige betrokkenheid. Om te breken met de erg 'doenerige' zorgopvatting, zeker in de professionele zorgsetting, breng ik sinds enkele jaren naar voren dat zorgen geen handeling is maar een betrekking. Zorgen is niet het stellen van een handeling maar het aangaan en onderhouden van een menselijke verbinding, zij het soms van korte duur, waarbinnen dan vervolgens bepaalde (be)handelingen worden verricht. Deze verruiming van 'doen' naar 'in relatie staan' is nodig om uit te laten komen hoe en waarom zorgen kwaliteit aan het leven geeft. Want wat is zorgen méér dan arbeid? Als zorgen kwaliteit aan het leven geeft van zowel degene die zorgdraagt als van degene die diens zorg ontvangen, waarom en hoe dan?

Het seculiere antwoord op die vraag komt van feministische auteurs die als grondleggers van de zorgethiek zijn gaan gelden, met name Carol Gilligan, Nel Noddings, Sara Ruddick, Joan Tronto, Marian Verkerk en Selma Sevenhuijsen. Hoe uiteenlopend hun posities ook mogen zijn, allen bieden ze op de een of andere manier een alternatief voor de dominante neo-liberale, sterk individualistische en rationalistische mensvisie zoals die zich in het Westen heeft ontwikkeld en maatgevend is geworden voor de inrichting van de samenleving. Het is belangrijk om goed te zien dat zij er niet op uit waren simpelweg de ene mensvisie voor de andere in te ruilen. Een paradigmawisseling van recht en vrijheid naar zorg en betrokkenheid was niet wat ze beoogden. Ze stelden niet zorgzame betrekkingen *in plaats van* vrijheid, recht en individualiteit. Volgens hen was het een *corrigerende aanvul-*

ling, een evenwaardig moreel perspectief, waarin recht en vrijheid wel degelijk een plaats behielden.

Het christelijk-theologische antwoord op de vraag wat zorgen meer is dan arbeid alleen, kan worden ontleend aan het christelijke verhaal over het geven van zin en betekenis aan het eigen leven door dat te verbinden met het leven van anderen, die het minder goed gaat en die zijn aangewezen op de steun, solidariteit, aandacht, hartelijkheid en behulpzaamheid van anderen. Nadrukkelijk wil ik stellen dat politieke vormen van support aan wat evangelisch 'de minsten der mijnen' heten, niet moet worden los gezien van zorgzame manieren van ondersteuning en hulp aan afzonderlijke individuen. Waarom niet, is door tal van bevrijdingstheologen, onder wie veel feministische, beargumenteerd. Het komt er vandaag de dag juist op aan - zie het kabinetsbeleid van de regering Balkenende - die twee invalshoeken van structurele politiek en zorgzame nabijheid meer op elkaar te betrekken, en dus voor de kwetsbaren en de gekwetsten zorg te dragen door zowel hun rechten te verdedigen, hen te helpen hun opstandigheid en verzet te articuleren, als ook hen nabijheid, warmte en gerichte hulp te bieden. Want institutionele rechtvaardigheid mag een voorwaarde zijn voor het goede leven, het is onvoldoende om het leven goed te maken van mensen die zorgbehoevend zijn.

Een erg waardevolle en typisch feministisch-theologische bijdrage aan het denken over zorg lijkt me daarnaast kritiek op de sacrificiële zorgopvatting, waarin de een zich slachtofert voor de ander. Dit offermodel is in historische zorgpraktijken naar christelijk model - onder meer de zorg door religieuzen gegeven, maar ook in de zorg van protestantse en katholieke vrouwen en moeders die vanuit het geloof werden aangemoedigd zich op te offeren - duidelijk aanwijsbaar. De feministische opofferingskritiek zet aan bij de wortel: in twijfel wordt getrokken dat het *goed* is wanneer de een zich slachtofert voor de ander vanuit de gedachte dat de ander heel veel waard is maar jijzelf niet. Betrekken we de sacrificiële kritiek op het denken over zorgen dan kan, kort samengevat volgens mij zo worden geargumenteerd waarom de opoffering geen model voor goede zorg kan zijn. Zorgen is gericht op het goede, en dit goede kan niet individueel worden verwerkelijkt maar enkel in gemeenschappelijkheid, het goede voor meerderen of zelfs ons aller goed. Niet in te zien is waarom dat goede wel voor zorgontvangers nastevenswaardig zou moeten zijn, maar zorgverleners daarvan uitgesloten zouden zijn omdat van hen gevraagd wordt zich op te offeren voor de ander. Helemaal moeilijk is dat in te zien omdat de 'rolverdeling' tussen zorg behoeven en zorg geven niet kan worden vastgepind op personen; het zijn eerder wisselende hoedanigheden die in het leven van de meeste mensen op en neer gaan. Soms is iemand zorgbehoevend, dan weer zorg gevend.

Het spannende punt voor feministisch-theologische denkers, die vanuit de christelijke theologie *qualitate qua* zijn gewend om na te denken over de liefde lijkt me vervolgens dit. Voorbij het heersende zelfontplooiingsego-centrisme zal moeten worden gedacht hoe iemand zich vergaand zorgzaam voor een ander kan inzetten, niet vanuit een opofferingsparadigma maar vanuit een paradigma van de bewuste en vrije schenking. Een schenking die naar mijn overtuiging niet gebaseerd kan zijn op morele plicht maar enkel op persoonlijk doorleefde vormen van liefde.² Kenmerkend voor liefde is namelijk dat die een parallellie schept tussen het belang van de (zorgbehoevende) ander en dat van de zorgzame zelf, al is dat in de dagelijkse zorgpraktijk zeker niet altijd een probleemloze parallel.

Fricities in het feministische zorgdebat

Waar zaten nu de fricties in het feministische zorgdebat? Grofweg kan worden gezegd dat feministische denkers die diep geïnvolveerd waren in het gerechtigheidsdebat weinig moesten hebben van de zorgethische invalhoek. Zij vonden zorgethiek essentialistisch, rolbevestigend en repressief vooral voor vrouwen. Zorgethische feministen op hun beurt zagen wel in waarom het belangrijk was om zorg, minstens ook, te conceptualiseren als onderge-waardeerde arbeid, maar blijken achteraf misschien naïef inzake de hardheid van maatschappelijke machtsstructuren. Dat is althans mijn inschatting, na jaren denken en praten over zorg onder meer met professionals in het veld en reflecterend op ervaringen van zorgontvangers. Ik zie hoe hardnekkig zorg-verhoudingen nog altijd parallel lopen aan maatschappelijke machtspatronen, die op hun beurt nog altijd te traceren zijn langs de lijnen van sekse en gender, klasse en etniciteit. Kijken we naar de inrichting van de hedendaagse professionele zorgsector, maar ook naar de private mantelzorg en het zorgende vrijwilligerswerk, dan zijn het overwegend witte mannen die de leidinggevende en beleidsbepalende taken vervullen en vrouwen en allochtonen die het directe zorgende werk doen, ofwel Tronto's derde fase van *caring for*. Mijn bezwaar is niet zozeer dat dit een afspiegeling is van een ongelijke en onrechtvaardige verdeling, al is dat zeker ook waar en moet dat ook gezegd blijven worden, maar dat degenen die feitelijk het meeste verstand hebben van wat zorgen is, namelijk directe zorgdraggers en zorgontvangers, amper macht en invloed hebben op de vormgeving van het hele zorgproces. Anders gezegd: zij kunnen hun kijk op wat kwaliteit aan het leven geeft niet doorzetten, omdat ze het afleggen tegen hen die 'van bovenaf' de institutionele en financiële speelruimte bepalen. We zouden misschien Machiavelli kunnen raadplegen om kennis op te doen over hoe je macht kunt

² Zie A. van Heijst, *Menslievende zorg*, Kampen 2005.

verzamelen om de eigen visie op het goede door te zetten, in plaats van speelbal te zijn van andermans' krachten en machten. Dit vraagstuk kun je ook in andere termen benoemen. Zorgethiek is misschien te veel een ethiek van de goede bedoelingen gebleven en blijft te veel binnenkamers. Het heeft zich nog te weinig ontwikkeld tot een politieke ethiek, waarin ook wordt nagedacht over de machtsconsolidering die nodig is om de gewenste veranderingen door te voeren op structurele maatschappelijke en politieke schaal. Als je ziet hoe 'overtuigend', althans dwingend, het uitoefenen van geweld in onze maatschappij is, zou je bijna een zorgguerilla of zorgterrorisme gaan bepleiten - ware het niet dat dit een *contradictio in terminis* is.

Drie netelige kwesties

Als het over 'zorgen en vrouwenstudies' gaat zijn er, naast het hierboven al genoemde, drie netelige kwesties die wat mij betreft om doordinking vragen.

De eerste kwestie is de 'wordingsvergetelheid': de feministische herkomst van zorgethiek dreigt vergeten te worden. Moeten we dat betreuren of niet? Toonaangevende mannelijke auteurs nemen zorgethische noties over voor hun kwalitatieve kritiek op de inrichting van de zorgsector, op het hulpverleningscircuit en de samenleving in brede zin. Blijkbaar is zorgethiek salonfähig geworden. Moeten we dit verschijnsel positief waarderen als wetenschappelijke *mainstreaming*, het in de hoofdstroom opgenomen worden, of afwijzen als onwenselijk? De hoge prijs is in ieder geval dat de feministische origine buiten beeld raakt en er steeds minder in termen van sekse en gender over zorg wordt nagedacht. Mijn probleem is niet zomaar dat het een eenzame strijd is om wel op die wordingsgeschiedenis te hameren. Om erop te wijzen dat niet Joan Tronto's *Moral Boundaries* het begin vormde, maar Carol Gilligan en aan haar voorafgaand de psychologe Jean Baker-Miller en de theologe Valerie Saiving. Mijn probleem zit dieper: ik begin soms zelf ook te twijfelen aan het actuele nut van de feministische invalshoek. Hoe relevant is die eigenlijk voor klemmende zorgproblemen die de krant halen, denk aan de webcam waarmee elektronisch toezicht wordt gehouden in de huiskamers van zieken en ouderen, of aan daklozen die overlast bieden maar dwangzorg of drangzorg afwimpelen.

De tweede netelige kwestie betreft zorgen en lichamelijkeheid, in het bijzonder zorgen en nauwe verwantschapsrelaties. Om te beginnen komt veel zorgen (zelfzorg en zorg van mensen voor elkaar) rechtstreeks voort uit de lichamelijke conditie die met het menszijn is meegegeven, al spelen geestelijke en spirituele factoren ook altijd mede een rol en zijn deze niet af te zonderen van wat er met iemands lichaam aan de hand is. Wat mij in het feministische debat verbaast en ergert, is dat op het doordenken van de relatie tussen zorgen en lichamelijkeheid een taboe rust. Dat taboe geldt in het

kwadraat voor zorgen en moederschap. Wie dat als onderwerp agendeert, is al bijna bij voorbaat verzekerd van feministische hoon en wordt verdacht van essentialisme. (Een stroming die dan meteen wordt gediskwalificeerd als politiek incorrect, hetgeen volgens mij niet kan worden volgehouden.) Wanneer ik simpelweg afga op mijn eigen ervaring als dochter van een (overleden) moeder en een ouder wordende vader, en daarbij voeg hoe ik zie dat andere vrouwen hun dochter-zijn invullen, én hoe zij moeder zijn voor hun kinderen, dan lijkt het me hoog tijd voor het doorbreken van dit taboe. Met de fysieke verwantschapsrelatie tussen ouders en kinderen (mogelijk ook in andere verwantschapsrelaties) is kennelijk iets gegeven dat van invloed is op hoe mensen zorgdragen. Op de sociale determinatie daarvan hebben feministen uittrentreuren gewezen. Sommigen hebben zelfs de fysieke component volkomen geloofend en tot een onbetekenende factor teruggebracht. Die ideologiekritiek was dienstig om vrouwen uit hun klassieke zorgende rollen los te wrikken - maar nu komt het erop aan ook deze dimensie van de zorgwerkelijkheid, wisselend ingevuld per tijd en cultuur, onbevangingen te exploreren.

De derde kwestie is hoe omspannend zorgen eigenlijk is. Ongetwijfeld is zorgen voor de menselijke existentie een zeer fundamentele categorie en geen bescheiden deelaspect. Maar toch. Hoewel ik de afgelopen zeven jaar mijn onderzoek heb gewijd aan het denken over zorg zou ik, met een variatie op een gezegde van de dichteres Henriëtte Roland Holst, willen verdedigen: 'zorgen is heel het leven niet'.³ Voor een waarlijk menselijk leven is meer nodig dan zorgen alleen. Al kun je dat niet omkeren, want een menselijk leven is zonder de categorie van 'zorgen' niet denkbaar. De kwestie is nu hoe je dit 'meer dan zorgen alleen' zou kunnen denken. Is daarover in het algemeen iets meer te zeggen, bijvoorbeeld in de lijn van de *Capabilities of Human Functioning* zoals die zijn ontwikkeld door Amartya Sen en Martha Nussbaum. In hun overzicht staan allerlei zaken genoemd die wezenlijk zijn om als mens te kunnen functioneren. Sommige zaken daarvan hebben direct raakvlakken met zorg, zoals het lichaam, de behoefte aan onderdak en bescherming. Andere zaken staan daar verder van af, zoals seksueel verlangen, of verbeelding, of humor en spel.⁴ Een volgende vraag is of daarover in het algemeen iets te zeggen valt, dat wil zeggen per culturele, sociale of religieuze groep, of is het een kwestie van individuele accenten? Voor de één is een leven zonder muziek, kunstzinnige schoonheid of religieuze verering waardeloos, terwijl de ander de sport of het reizen niet kan missen, en weer

³ Roland Holst zei dat over de liefde: 'Liefde is heel het leven niet', een uitlating die haar biografie Elsbeth Etty koos als titel voor de biografie.

⁴ Zie M. Nussbaum and J. Glover (eds.), *Women, Culture and Development. A Study of Human Capabilities*, Oxford 1995, 76-80.

een ander gezelligheid of kameraadschap van vitaal belang acht. Als, kortom, zorgen niet heel het leven is, hoe kan dat 'meer' dan worden bepaald en worden gezien in relatie tot zorgen?

Deze afsluitende summiere aanduiding van netelige kwesties is niet uitputtend bedoeld, enkel als aanzet tot een feministisch-theologische discussie over zorgen. Mogelijk zien collega-theologes compleet andere gespreksonderwerpen die voorrang verdienen?

Tot zover de voorzet voor de Forumdiscussie van Annelies van Heijst. Zes auteurs geven nu vanuit verschillende invalshoeken hun commentaar. Ze gaan in op een of meer van de 'netelige kwesties' die Van Heijst noemde.

Als eerste reageert Inge van Nistelrooy, theologe en zorg-ethica, vanuit haar privé-situatie. Zij reflecteert op haar zorgactiviteiten binnen haar gezin met drie kleine kinderen. Zij gaat vooral in op de omvattendheid van het zorgbegrip en de morele connotaties daarvan, ook in die aspecten van dagelijkse zorg waar je deze niet meteen verwacht.