

Een evocatieve auto-etnografie over

Zorgethiek en haar beoefenaren

Kim Henkels de Lange

Studentnummer: 1036734

Augustus 2024



Kim Henkels de Lange

Studentnummer: 1036734

kim.delange@student.uvh.nl

Masterthesis Zorgethiek en Beleid

ZEB 70: Master Thesis

Aantal woorden: 27.405

Begeleider: Merel Visse

Tweede lezer: Louis van den Hengel

Examinator: Merel Visse

Universiteit voor Humanistiek

Inleverdatum: 16 augustus 2024

Utrecht

Afbeelding op voorblad: *"On the road"*

Eigen werk, zie bijlage A voor toelichting

Won't you please
Please tell me what we've learned?
I know it sounds absurd
Please tell me who I am
Who I am, who I am, who I am

Supertramp (1979)



Een woord vooraf

Wat wellicht een feestelijk woord vooraf moet zijn, schrijf ik toch met een beetje pijn in mijn hart. Een woord vooraf schrijf je namelijk achteraf en dat betekent dat nu langzaamaan het moment is aangebroken dat ik mijn onderzoeksverhaal los moet laten.

Zeven maanden lang, van februari tot en met augustus 2024, werkte ik aan dit document; zeven maanden die onderdeel waren van een driejarige periode waarin ik studeerde aan de Universiteit voor Humanistiek. Eerst als premasterstudent, daarna twee jaar in deeltijd als masterstudent Zorgethiek en Beleid. In deze periode heb ik aan de hand van veel denkers stilgestaan bij het zorgethisch gedachtegoed en daarmee bij de vraag: wat is goede zorg? Belangrijk hierbij waren mijn docenten Gustaaf Bos, Pieter Dronkers, Laurens ten Kate, Carlo Leget, Alistair Niemeijer, Inge van Nistelrooij, Rodante van der Waal en Simon van der Weele. Net zo belangrijk voor mijn leerproces waren mijn medestudenten waaronder Elise, Irene, Jacqueline, Janet, Jelle, Marianne, Naomi, Pieter, Rogier, Rose, Talitha, Vivia en natuurlijk mijn studie- en “springhaversoep”-maatje Karina Scholtens.

Zeven maanden lang waren mijn onderzoek en ik innig met elkaar verstrengeld. Uren brachten we met elkaar door en nooit was er één moment waarop het onderzoek me verveelde, dat het saai werd, dat ik erop uitgekeken was. Natuurlijk waren er momenten van korte nachten door woelige dromen; van waden door drijfzand; momenten met wanhoopstranen. Maar deze zwaardere periodes zijn ruimschoots overtroffen door veel plezier; misschien is genot zelfs een betere omschrijving. Ik heb genoten van de nieuwe kennis en inzichten waarmee ik in aanraking kwam, van de nieuwe mensen die ik ontmoette, de creativiteit die kon stromen, van mijn verblijf in wat ik mijn “studiecoconnetje” ben gaan noemen. Van een leven dat zich onder water leek af te spelen: vertraagd, weids en stil. Een ondergedompeld leven, maar geen eenzaam leven.

Tijdens dit onderzoek heb ik mooie ontmoetingen gehad met onder andere studenten van Drew University en Liora Bresler die me als gaststudent bij hun colleges verwelkomden; met Joan Tronto en haar partner die me uitnodigden voor diner en appeltaart;¹ met oud-studenten Zorgethiek en Beleid Ellen Stoter en Annemiek Helmers die me verwelkomden op hun zorgethische Pieterpadactiviteit; met medestudent Suzanne Bos met wie ik regelmatig wederzijds bemoedigende appjes uitwisselde. Dank jullie wel!

¹ During this research, I had wonderful encounters with among others, students from Drew University and Liora Bresler who welcomed me in their lectures as a guest student; with Joan Tronto and her partner who invited me to dinner and apple pie.

Louis van den Hengel, de formele tweede lezer van deze thesis, jou bedank ik voor je rol als meezer, maar vooral voor je *matchmaker*-rol door me te attenderen op de oproep van Annemiek en Ellen. Het was een gouden tip! Uiteraard heel veel dank voor de drie docenten en de acht (oud-)studenten die ik sprak voor mijn onderzoek; de gesprekken met jullie waren van grote waarde. Dank ook voor mijn vriendin Clara Bernadette Breuste en leesclubgenoot Hetty Zock voor het lenen van jullie deskundige blik ten aanzien van dialogen; zeer waardevol voor paragraaf 5.2. Marloes Zadelhoff bedankt voor je steun bij de organisatie van het eerste CineCare Beraad. Mijn collega's van het verpleegkundig stafbestuur: dank voor jullie flexibiliteit, deze gaf me de ruimte die ik nodig had. Mam, bedankt voor je bemoedigende kaartjes die zo nu en dan als fijne verrassing op de deurmat vielen.

Er zijn nog vier mensen die tijdens deze onderzoeksperiode (en daarbuiten) van grote waarde zijn geweest: mijn docente en thesisbegeleider Merel Visse. Als eerste natuurlijk nogmaals heel erg bedankt voor je hartelijke ontvangst op Drew. Daarnaast wil ik je bedanken voor je vertrouwen waarmee je me de vrijheid gaf om van dit onderzoek een verkenningstocht te maken, waarbij je af en toe stukjes meewandelde of me attendeerde op mooie routes en uitzichten. Je bent een belangrijke "coauteur" geworden. Joris de Lange, medestudent maar veel meer nog, mijn studiemaatje. Dank voor je steun, het plezier en het delen van je wijsheid; *your five (or two???) cents* hebben zoveel meerwaarde aan mijn onderzoek gegeven. Willem de Lange (geen familie van Joris, wel van mij), ik liet het je al weten, maar hierbij nog een keer: bedankt voor het meelesen, meedenken en zelfs het meedromen!



En natuurlijk veel dank voor mijn lief en beste vriend, Marko Henkels. Dank voor de ruimte die je me gaf om dit "avontuur" aan te gaan. Niet alleen dit onderzoek, maar de hele studie. Dank voor je luisterende oor, je peptalks, je kritische opmerkingen, het verdragen van mijn mentale afwezigheid, onze mooie gesprekken over de thesis en zoveel meer onderwerpen, de kopjes koffie en thee die je bracht terwijl ik zat te schrijven, je nieuwsgierigheid en creativiteit, de bloemen op mijn bureau. Je bent een belangrijke bron van mijn geluk.

Tot slot, lezer van deze woorden, wil ik jou bedanken voor het lezen van dit voorwoord, waaruit hopelijk een interesse voor de thesis spreekt. Speciaal voor jou sluit ik af met een gedicht van Leo Vroman. Zijn gedichtenbundel "En toch is alles wat we doen natuur" kreeg ik van een dierbaar persoon die jarenlang naast me heeft gelopen en me veel heeft geleerd. Graag deel ik een beetje van die dierbaarheid met jou:

Voor wie dit leest²

Gedrukte letters laat ik je hier kijken,
maar met mijn warme mond kan ik niet spreken,
mijn hete hand uit dit papier niet steken;
wat kan ik doen? Ik zou je zo graag bereiken.

...

Liefde is het meestal geweest
die mij het potlood in de hand bewoog
tot ik mij slapende voorover boog
over de woorden die je nu wakkerleest.

Ik zou wel onder deze bladzij willen zijn
en door de letters heen van dit gedicht
kijken in je lezende gezicht

...

(Vroman, 1949/2018, p.42)

Kim Henkels de Lange
Utrecht, 14 augustus 2024.

² Dit zijn strofen uit het oorspronkelijke gedicht. Ik heb de dichtelijke vrijheid genomen om enkele aanpassingen aan te brengen. Het oorspronkelijke gedicht is opgenomen als bijlage B.

Samenvatting

“We hebben nu maanden samen opgetrokken en je hebt pagina’s volgeschreven, maar zou je ook in één A4 kunnen omschrijven waar ik over ga?” lees ik op een verder nog leeg computerscherm.

“Daar vraag je me wat”, typ ik.

“Het is voor de lezer wel zo fijn, toch? Om een beknopt overzicht te hebben.”

“Ja, da’s waar. Ik zal een poging doen. Je gaat over zorgethiek, haar beoefenaren en de ruimte waarin (beginnende) beoefenaren zich verder kunnen ontwikkelen in het zorgethisch gedachtegoed.”

“Kun je dat nog iets preciezer omschrijven?”

Ik denk even na en typ dan: “Ik onderzoek met jou, mijn afstudeerthesis, wat het voor me betekent om mijn rol als student Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek los te laten en na diplomering de wereld in te gaan als zorgethica.”

“Dat is inderdaad duidelijker en het lijkt me ook relevant.”

“Het is zeker relevant! Vanuit de visie van de Utrechtse zorgethiek, de visie waarin ik nu ben opgeleid, is zorgethiek immers geen afgebakend domein maar een interdisciplinair onderzoeksgebied. Dus wanneer ben ik dan een beoefenaar van zorgethiek? Wat maakt mij na diplomering een zorgethica en hoe en waar kan ik me na diplomering hier verder in ontwikkelen?”

“Dus daarom heb je zowel een literatuuronderzoek gedaan als een evocatief auto-etnografisch onderzoek?”

“Ja, ik wilde namelijk een verhaal vertellen waarin ik belangrijke concepten binnen het zorgethisch gedachtegoed zoals relationaliteit, kwetsbaarheid en verantwoordelijkheid op een levendige manier over kan brengen. Ik wil me niet alleen richten op het cognitieve niveau van de lezer, maar in dialoog met zowel de materie als de lezer optrekken.

“En zo komt het dat jij, de onderzoeker, en ik, de afstudeerthesis, nu dit gesprek voeren.”

“Exact.”

“Maar zo’n gesprek tussen jou en mij is niet echt realistisch, toch?”

“We hebben nu een gesprek, niet waar? Bovendien richt ik me met mijn onderzoek meer op het achterhalen van betekenissen dan op het aantonen van een waarheid.”

“Even tussendoor, het A4-tje is bijna vol. Misschien moeten we ons gesprek gaan afronden?”

“Ik zie het. Maar ik zou toch nog graag één ding willen zeggen over de methode en nog iets over de bevindingen.”

“Oké, toe maar. Volgens mij ben je al vaker over het aantal woorden of zinnen gegaan, dus waarom nu niet?”

“Dank voor je coulance. Over de methode wil ik graag nog zeggen dat ik me heb laten inspireren door de apofatische onderzoeksbenadering. Dat wil zeggen dat ik niet rechtstreeks op het doel ben

afgegaan, maar dat ik 'zorgethiek' en mijn beeld van haar beoefenaren meanderend heb benaderd waardoor het onderzoeksproces zichzelf kon ontvouwen."

"Dat herken ik inderdaad. Ik zag je met omtrekkende bewegingen reflecteren op die twee begrippen door je literatuuronderzoek naar zorgethiek en identiteitsvorming; door je studiereis naar Drew University, je zorgethische Pieterpadwandeling, je gesprekken met drie docenten en twee interactieve interviews met (oud-)studenten, het voorzitten van een CineCare Beraad."

"Klopt. En deze meanderende verkenning – de Engelsen gebruiken het mooie woord *to linger*, waarvoor ik niet echt een passende vertaling heb gevonden, maar dat neerkomt op vertragen, dralen – leidde tot waardevolle inzichten."

"Die je in mijn vijfde hoofdstuk op een redelijk creatieve manier hebt verwerkt. Ik ben een brief tegengekomen. Dialogen. Zelfs een toneeltekst!"

"Ja, maar om de samenvatting nog enigszins beknopt te houden, verwijst ik de lezer over het hoe en waarom van deze presentatiewijze graag naar de methodebeschrijving en verantwoording in hoofdstuk 4."

"Prima, inderdaad beter om het nu over je bevindingen te hebben. Welke bevindingen of inzichten moeten echt een plekje krijgen in deze samenvatting?"

"Er zijn er een paar. Om te beginnen dat "[m]ensen, altijd verbonden door relaties / zorgzaam [zijn] en afhankelijk van zorg / zoals ze afhankelijk zijn van lucht" (zie p.36). Dat onze identiteit geen vaststaand gegeven is, maar verhalen zijn die zich aldoor ontwikkelen; zich continu vormen door de ontmoetingen en gesprekken die we hebben, de dingen die we doen, zeggen en denken en de betekenissen die we daaraan geven. Dat mijn beeld van een zorgethica misschien iets duidelijker is geworden maar dat door de vele manieren waarop je zorgethiek kunt beoefenen, dit beeld nog steeds geen duidelijke contouren heeft en dat dit niet erg is. De rol van zorgethica is immers slechts een van mijn vele identiteiten; een verhaal dus, dat aldoor in beweging is, tussen verleden en toekomst, tussen kennis en onwetendheid en dat zich ongestoord mag ontwikkelen. En tot slot dat door te vertragen, te dralen, door uit de tredmolen te stappen van moeten produceren en presteren, er ruimtes kunnen ontstaan waarin belangrijke inzichten gevonden kunnen worden."

"Die ontdekking van de ruimtes vond ik zelf een hele mooie."

"Ja, daar hebben wij elkaar echt gevonden hè?"

"Ja. Zoals je omschreef dat je niet meer zoekende bent naar de ingang van de ruimte waarin je je verder kunt ontwikkelen tot zorgethica, maar door dit onderzoek, door mij dus, al midden in de ruimte blijkt te staan, dat voelde als een waardevolle erkenning. Dank je wel daarvoor."

"Jij heel erg bedankt! Het onderzoeken, het schrijven... Het was een hele bijzondere ervaring."

Inhoud

Hoofdstuk 1 Aanleiding.....	8
Hoofdstuk 2 Relevantie	10
2.1 Maatschappelijke relevantie en doel	10
2.2 Wetenschappelijke relevantie en doel	13
Hoofdstuk 3 De vragen	16
Hoofdstuk 4 Methode en verantwoording	17
4.1 Methode	17
4.2 Intermezzo	20
4.3 Verantwoording	21
4.4 Kwaliteit en ethiek.....	25
Hoofdstuk 5 Bevindingen	26
5.1 Brieven over zorgethiek	27
5.2 Een verhaal over identiteit	41
5.3 De zorgethica in drie bedrijven	49
5.4 De ruimte	63
Hoofdstuk 6 Reflectie	88
6.1 Reflecties over de inhoud	88
6.2 Reflecties over de methode	93
Hoofdstuk 7 Conclusie en aanbevelingen	94
7.1 Beantwoording van de vraag	94
7.2 Aanbevelingen	97
Nawoord	98
Geraadpleegde bronnen	99

Bijlagen	109
A. On the road	109
B. Gedicht Leo Vroman - Voor wie dit Leest	110
C. English summary	111
D. Inspiratievragen voor gesprek met docenten	113
E. Uitwerking van vijf formele gesprekken	114
F. Logboek en reisdagboek.....	210
G. "Should" bij Virginia Held	218
H. CineCare Beraad	219
I. Homines curans, potjeslatijn of niet?.....	230
J. Beoordelingsformulier	232
K. Oproep voor leesclub.....	234

Hoofdstuk 1 Aanleiding

Utrecht, februari 2024

Waar was je al die tijd? Ik had je zo graag eerder leren kennen! En nu ik je eindelijk heb ontmoet en we elkaar net een beetje leren kennen, laat je me over een half jaar weer alleen achter. Alsof je me, in het anderhalve jaar dat we elkaar nu kennen, genoeg van jezelf hebt laten zien. Maar als ik straks mijn masterthesis heb behaald, wat weet ik dan eigenlijk van je? Wat kan ik straks aan anderen over jou vertellen? Wat kan ik doen met die vele vluchtige kennismakingen die je me bood met denkers en theorieën waar ik weliswaar aan heb gesnuffeld maar nog niet goed ken? En vooral: hoe ga ik verder in een wereld waarin jij enkel in de marge bestaat? Het zijn deze vragen die ertoe hebben geleid dat voordat we straks afscheid moeten nemen, ik je eerst nog even heel dicht tegen me aan wil houden, je stem wil horen, naar je verhalen wil luisteren zodat ik ze straks met me mee kan nemen, kan laten zien, kan leven.

Terecht stelde de eerste lezer van bovenstaande tekst, mijn thesisbegeleider Merel Visse, de vraag:

“Aan wie is deze ‘brief’ gericht? Van wat en wie neem je precies afscheid?”

“Van de zorgethiek”, antwoordde ik. “Als ik straks mijn studie op de Universiteit voor Humanistiek (UvH) heb afgerond, heb ik geen toegang meer tot de colleges, de docenten, mijn medestudenten.”

“Maar dan heb je toch nog steeds toegang tot zorgethiek? Je kent de belangrijke denkers, je kunt hun artikelen en boeken lezen. Bovendien, de kennis die je over zorgethiek hebt opgedaan op de UvH, neem je toch met je mee? Zorgethiek zit toch niet vast aan het instituut UvH?”

“Nee, dat is waar. Toch heb ik vooral het gevoel dat ik straks iets kwijt raak als ik diplomeer.”

“Wat is dat dan?”

Ik dacht even na. “Een veilige ruimte”, zei ik tenslotte. “Een ruimte waar ik mag verkennen, ontdekken, geïnspireerd word en waar ik samen met mijn medestudenten kan spelen met de kennis die we krijgen aangereikt. Eigenlijk een soort ouderlijk huis dat ik straks moet verlaten terwijl ik nog niet het gevoel heb al op eigen benen te kunnen staan.”

Merel humde zachtjes.

“Het doet me denken aan toen ik mijn rijbewijs haalde”, ging ik verder. “Ik dacht toen dat ik auto kon rijden. Totdat ik mijn vaders auto mocht lenen om samen met twee vriendinnen op pad te gaan. Nadat de motor opnieuw afsloeg toen het verkeerslicht inmiddels voor de tweede keer op groen sprong en er dus een hele rij toeterende auto’s achter mij stond, kon ik wel in tranen uitbarsten en was ik het liefst de auto uitgestapt en weggelopen. Nu, zo’n twintig jaar rijervaring verder, manoeuvreer ik mijn auto behendig door drukke steden met talloze verkeerslichten.”

“Ik begrijp je geloof ik niet helemaal...”

“Nou, doordat mijn vader zijn auto aanbood, kon ik ervaring opdoen met autorijden, maar in welke ‘auto’ kan ik straks na diplomering ervaring opdoen met zorgethiek? Welke ruimte of omgeving heb ik daarvoor tot mijn beschikking? Hoe word ik een ‘behendige’ zorgethica.”

“Oké,” zei Merel, “dus eigenlijk heb je twee zorgen: je voelt je nog niet klaar om over een half jaar op ‘eigen benen te staan’ en je bent bang dat je in die buitenwereld geen ‘auto’ tot je beschikking hebt om je zorgethische kennis te verfijnen en te behouden. Begrijp ik je zo goed?”

“Ja, volgens mij wel.”

Hoofdstuk 2 Relevantie

2.1 Maatschappelijke relevantie en doel

Als alles gaat zoals gepland zal ik in 2024 de universitaire master Zorgethiek en Beleid aan de UvH afronden. Een heugelijk moment na drie jaar studeren.³ Toch heb ik, zoals ik in de aanleiding beschrijf, twee zorgen ten aanzien van het diplomeren. De eerste zorg betreft mijn kennis over zorgethiek: is deze na afronding van de master voldoende om mezelf zorgethica te noemen? Mijn tweede zorg betreft de houdbaarheid van mijn huidige kennis over zorgethiek. Kennis doe je niet alleen op door boeken te lezen, kennis vergaar je ook via interactie met anderen (Walker, 2007, p.63-77). Hoe voorkom ik dat ik na diplomering mijn kennis over zorgethiek weer snel verlies omdat je in Nederland, buiten de gemeenschap op de UvH, niet vanzelfsprekend in aanraking komt met zorgethische denkers en theorieën?

Toegegeven, er spelen absoluut persoonlijke eigenschappen mee in beide zorgen. Ik weet dat ik neig naar onzekerheid, perfectionisme en zelfonderschatting. Toch ben ik ervan overtuigd dat deze persoonlijke eigenschappen niet de enige oorzaken zijn voor mijn zorgen. Er spelen ook bredere maatschappelijke oorzaken mee die ik nu zal beschrijven.

Mijn eerste zorg wordt gevoed door wat de filosoof Hartmut Rosa (2013/2022) de ‘versnelling’ van de samenleving noemt. Tijdens de studie maakte ik kennis met vele zorgethische denkers en hun theorieën, maar het betrof bijna allemaal vluchtige ontmoetingen. Zoals Merel Visse reflecteert op haar werk als academisch onderzoeker: *“We need to ‘produce knowledge’ as fast and with as little expense as possible”* (2023, p.101), zo zou ik willen reflecteren op mijn rol als student: *“We need to ‘own knowledge’ as fast and with as little expense as possible”*.

Van slechts één denker lasen we in hoog tempo een boek van kaft tot kaft (het boek *Moral Boundaries* van Joan Tronto uit 1993). Van andere auteurs lasen we gedurende de hele studie echter slechts één of twee artikelen of hoofdstukken. Zo hoefden we maar één hoofdstuk uit *A different voice* (1982) te lezen, het boek van Carol Gilligan dat wel gezien wordt als de grondlegger van de zorgethiek (Hamington, 2018b). Ook van andere grote namen in de zorgethiek, zoals Virginia Held, Eva Kittay of Margaret Walker lasen we in hoog tempo slechts een of twee artikelen.

Naast de vluchtige kennismaking met de theorieën, snuffelden we aan het doen van kwalitatief onderzoek. Ik kan het niet meer dan snuffelen noemen omdat uit een heel scala aan kwalitatieve

³ Ik volgde de eenjarige premaster en aansluitend twee jaar, want in deeltijd, de master Zorgethiek en Beleid.

onderzoeksmethodieken, er slechts twee behandeld zijn⁴ waarvan we er zelf één deels hebben uitgevoerd; vanwege de tijdsfactor waren de data al aangeleverd.

Nu zou je door deze kritische noot kunnen denken dat ik de studie Zorgethiek en Beleid een oppervlakkige studie vind waar ik weinig heb geleerd. Niets is minder waar. Door de waardevolle inzichten en kennis, heb ik de studie als zeer verrijkend ervaren. Maar wetende wat ik allemaal nog niet weet, vraag ik me wel af: ben ik nou over enkele maanden een zorgethica? Een gedachte waar ik niet alleen in sta, getuige de vraag die een medestudent vorig jaar in een groepsapp stelde: “Ben iik [*sic*] dan zorgethicus als ik een jaartje Zorgethiek en Beleid studeer?” (T. Koopmans, persoonlijke communicatie, 11 juni 2023). Of uit een gesprek dat ik voerde met een medestudent:

- Zou je jezelf als zorgethicus omschrijven?
- Hmm, nee. Want ik weet eigenlijk niet wat dat dan is.
- Op LinkedIn omschrijf je jezelf wel als zorgethicus in opleiding, toch?
- Ja, klopt. Ik heb er ook wel een beeld bij, maar wel een abstract, vaag beeld. Als ik het moet uitleggen, bijvoorbeeld op een verjaardag ofzo, wordt het veel moeilijker. Zorgethiek kun je niet in een panklare zin pitchen. (Finn⁵, persoonlijke communicatie, 4 april 2024).

Dit is geen kritiek op de UvH maar een kritiek op de ontwikkeling van universiteiten als vrijplaatsen voor het ontwikkelen, publiceren, uitwisselen, bekritisieren en toetsen van ideeën die bijdragen aan de ontwikkeling van (democratische) burgers en een zinvol leven (Holleman, 2017; Nussbaum, 2010/2016; Steiner, 2013/2020), naar universiteiten als “kennisbedrijven” (Verhaeghe, 2011, p.16). Zelfs de UvH, “een kleine, onafhankelijke universiteit die zich laat inspireren door het humanisme” (uvh.nl, z.d.-b) is een instituut van deze tijd waarin de academische wereld “een wereld onder druk” is (UvH, 2022, p.4) en dat financieel gebaat is bij zoveel mogelijk studenten die zonder studievertraging afstuderen (Marée et al., 2019). Voor deze ontwikkeling kan naar de Nederlandse overheid gekeken worden die een financieringsmodel aanhoudt waarbij universiteiten alleen gedurende de nominale studieduur (dat wil zeggen de duur die voor de studie staat) zo’n 8.700 euro per jaar per student krijgen (Scienceguide.nl, september 2023) waardoor universiteiten noodzakelijke inkomsten mislopen als studenten vertragen (Rijksoverheid, z.d.-a). Als de plannen van het nieuwe Kabinet Schoof doorgaan, zal er vanaf 2026 zelfs een ‘langstudeerboete’ van 3000 euro ingevoerd worden voor studenten die een jaar langer doen over hun studie (scienceguide.nl, 2024).

⁴ Fenomenologisch onderzoek en *case study*

⁵ Gefingeerde naam van informele gesprekspartner

Het handelen van de overheid zelf is echter ook slechts een uiting van de tijd waarin we leven; een laatmoderne samenleving die volgens de filosoof Hartmut Rosa “gereguleerd, gecoördineerd en beheerst wordt door een fijnmazig en strikt tijdsregime” (2013/2022, p. 8) en waar dankzij het kapitalisme het efficiëntiedenken diep doordrongen is in onze cultuur (Nussbaum, 2010/2016; Tronto, 2017). Er is geen tijd ‘*to linger*’ zoals de Engelsen het mooi uitdrukken. Er is geen tijd waarin we langer bij iets kunnen stilstaan, even kunnen dralen, terwijl juist tijd volgens Rosa onvermijdelijk nodig is om met iets bekend te raken (2013/2022, p.94).

Naast het ontbreken van tijd om te dralen bij de denkers en theorieën, maak ik me zorgen over een ruimte, een plek, een gemeenschap, waar ik na mijn diplomeren in contact kan blijven met zorgethiek. Ondanks dat zorgethiek zich in de afgelopen vier decennia ontwikkelde tot een “internationaal en multidisciplinair intellectueel fenomeen” (Hamington, 2018b, p.309), vormt het nog steeds slechts een niche in onze maatschappij. Misschien dat je het zorgethische gedachtegoed nog enigszins tegenkomt in de (professionele) zorgverlening maar in bijvoorbeeld ons politieke denken of in ons mensbeeld is het nagenoeg afwezig.

De UvH is wereldwijd de enige plek waar je een master zorgethiek kunt volgen. De afgelopen jaren zijn er gemiddeld veertig studenten per jaar gestart met de master en ruim twintig studenten behaalden jaarlijks de masterdiploma Zorgethiek en Beleid (UvH, z.d.-a). Dat is krap 0,05 procent van het totale aantal universitaire masterdiploma’s die jaarlijks behaald worden in Nederland (Centraal Bureau voor de Statistiek, 2023).

Binnen de UvH heb ik een gemeenschap gevonden van min of meer gelijkgestemden, namelijk mensen die affiniteit hebben met zorgethiek. Hierdoor is het een veilige gemeenschap voor me geworden die me inspireert, tot nadenken aanzet en die me uitdaagt om zowel mijn eigen handelen als maatschappelijke ontwikkelingen kritisch onder de loep te nemen. Dit is ook wat Joan Tronto in een interview zegt als haar wordt gevraagd naar de toekomst van zorgethiek: *“I think it is fascinating that care ethics has developed in so many different research communities [...]”*.

Ze heeft echter een belangrijke toevoeging:

“But it seems to me the next thing we need to do is to stop talking to each other and to start talking to everyone else and to convince them about the importance and the centrality of a care ethic, of an ethic of care for the world.” (zorgethiek.nu, 2015-a).

Ook al zijn we sinds dit interview bijna tien jaar verder, deze toevoeging is nog steeds actueel.

Out there, dus buiten de UvH, is zorgethiek namelijk nog steeds een vrij onbekend fenomeen. Omdat we tijdens de studie vooral met een kritische blik naar deze buitenwereld hebben leren kijken, maak ik me zorgen over hoe ik mij als prille beoefenaar van zorgethiek staande kan houden en verder kan ontwikkelen in een wereld waarin zorgethiek een gemarginaliseerde ethiek is (Hamington, 2021).

Laat staan hoe ik anderen zou kunnen overtuigen van het belang van zorgethiek terwijl ik wel een appel voel om dat te doen. Enerzijds omdat zorgethiek in mijn optiek de maatschappij veel zou kunnen brengen, zoals een zorgzamere samenleving met meer rechtvaardigheid en gelijkwaardigheid (Tronto, 1993, 2017). Anderzijds omdat ik iets tegenover mijn geprivilegieerde positie wil stellen. Ik heb de privilege gehad om als gezonde, volwassen vrouw met voldoende financiële middelen tot haar beschikking, minder te gaan werken zodat ik opnieuw kon gaan studeren waardoor ik mij persoonlijk heb kunnen ontwikkelen. Ik heb hiervoor (indirect) ruim 15.000 euro subsidie van de overheid ontvangen (de kosten voor twee jaar studeren aan een universiteit) en beëindigde tijdens mijn studie een maatschappelijke relevante baan als IC-verpleegkundige. Op z'n minst mag ik hiertegenover stellen dat ik mij vertrouwd voel met mijn nieuwe rol van zorgethica zodat ik vanuit die rol kan bijdragen aan een zorgzame samenleving.

Maatschappelijk doel

Met deze thesis wil ik mijn identiteit van zorgethica verkennen en welke 'ruimte' mij kan helpen om na mijn afstuderen mijn identiteit als zorgethica verder te verkennen en ontwikkelen. Ik hoop hiermee bij te dragen aan de wens van de UvH (2022) om nog meer maatschappelijk relevant werk te doen, nog meer sociale impact te hebben door inspiratie te bieden voor reflectie over de inhoud van de master Zorgethiek en Beleid, de rol van de UvH in de ontwikkeling van (beginnende) zorgethici en de gesprekken over zorgethiek buiten de universiteit.

2.2 Wetenschappelijke relevantie en doel

In de ruim veertig bestaansjaren van zorgethiek zijn er vele boeken en artikelen over zorgethiek verschenen (waaronder Collins, 2015; Engster, 2007; Held, 2005; Hamington, 2018a, 2018b, 2024; Klaver et al., 2014; Kittay, 1999; Leget et al., 2017; Ruddick, 1995/1989; Tronto, 1993, 2013, 2017; Van Heijst, 2008; Van Nistelrooij 2015, 2022; Visse & Abma, 2018; Visse et al., 2015; Vosman et al., 2018). Uit de publicaties blijkt vooral dat 'de' zorgethiek niet bestaat. Zorgethiek wordt bijvoorbeeld omschreven als een deugdethiek, een houding, een sociaal politiek perspectief, een paradigma, een ethische theorie, een morele oriëntatie en een interdisciplinair onderzoeksdomein (Leget et al., 2017). Zoveel er echter is geschreven over zorgethiek, zo weinig lijkt er te zijn geschreven over beoefenaars van zorgethiek: de zorgethici. Wanneer *ben* je een zorgethicus/-ca?

- "Maar die vraag beantwoord je toch eigenlijk al?" zegt mijn medestudent en studiematje Joris als we samen zijn feedback op deze tekst doornemen.
- "Hoe bedoel je?"

- “Je schrijft in de voorgaande zin dat ‘beoefenaars van zorgethiek’ zorgethici zijn. Dus dan heb je toch al een antwoord op je vraag wanneer je een zorgethica bent? Namelijk als je zorgethiek beoefent.”
- “Ja... als je het zo letterlijk leest dan staat dat er inderdaad...” Ik denk even na. “Dus dan zou ik eigenlijk moeten vragen: wanneer beoefen je zorgethiek?”
- “Ja. Of: Wat is de rol van zorgethici?”
- “Da’s ook een mooie! Wat is mijn rol als zorgethica?” (Joris, persoonlijke communicatie, 13 april 2024).

Er zijn twee redenen waarom deze vraag relevant is. Ten eerste is het als onderzoekende zorgethicus/-ca van belang om bewust te zijn van de verhalen die je zelf meebrengt als je onderzoek doet “omdat neutraliteit onmogelijk [is]” (Myerhoff, 1978). Elk onderzoek vertelt een verhaal. Het is belangrijk om te weten wat voor soort verhaal, wiens verhaal en hoe het verhaal is verteld (Hearne, 2015, p.156).

De tweede reden behoeft meer woorden. In de maatschappelijke relevantie citeer ik Tronto die zegt dat het voor de toekomst van zorgethiek belangrijk is dat de zorgethische onderzoeksgemeenschap het gesprek over zorgethiek met “*everyone else*” (zorgethiek.nu, 2015-a) gaat voeren. *Binnen* de academische zorgethische gemeenschap ontbreekt dit gesprek inderdaad niet. Zo deden Klaver et al. (2014) tien jaar geleden een poging om een duidelijker profiel van zorgethiek te schetsen door zorgethiek af te bakenen. Leget et al. (2017) gaven hier echter vanuit de Utrechtse zorgethiek⁶ een kritisch weerwoord op. Volgens hen is afbakening niet mogelijk omdat zorgethiek een “interdisciplinair onderzoeksveld” is dat “alleen [kan] profiteren van een losjes georganiseerd academisch profiel dat een flexibele en kritische houding toestaat” (2017, p.8). Als zorgethiek zich echter zo moeilijk laat vangen in een eenduidige definitie, hoe voer je dan als (beginnende) zorgethicus/-ca een gesprek over zorgethiek en je rol hierin met “*everyone else*”? Wat vertel je over het zorgethisch gedachtegoed? Over je identiteit en positie als zorgethicus/-ca? Over hoe je je verhoudt tot anderen en welke waarden je belangrijk vindt? En *hoe* vertel je hierover? Ondanks dat het volgens filosoof Margaret Walker (2007) dit soort morele verhalen zijn over identiteit, relaties en waarden die kunnen laten zien wie wij en anderen zijn, is er voor dit soort reflectieve vragen over je professionele identiteit als zorgethicus/-ca weinig aandacht binnen de master.

⁶ De Utrechtse zorgethiek is een “variant van het veelkleurige zorgethische spectrum” die beleden wordt in het onderzoek en onderwijs op de UvH (Zorgethiek.nu, 2015-b).

Wetenschappelijk doel

Mijn primaire doel is om in navolging van Klaver et al. (2014) en Leget et al. (2017), bij te dragen aan “de voortdurende discussie over de status en aard van zorgethiek” (Leget et al, 2017, p. 1) door als student zorgethiek het beeld te onderzoeken dat ik van een zorgeticus/-ca heb. Een secundair doel is om te onderzoeken hoe die discussie, waarbij ik zelf overigens liever spreek over dialoog, gevoerd kan worden met “*everyone else*”.

Hoofdstuk 3 De vragen

In deze thesis staat de volgende hoofdvraag centraal:

Wat betekent het voor mij om me te ontwikkelen tot zorgethica en welke ruimte heb ik nodig voor deze ontwikkeling?

De hoofdvraag zal ik aan de hand van onderstaande deelvragen proberen te beantwoorden:

1. Hoe wordt zorgethiek beschreven in de (zorgethische) literatuur?
2. Wat wordt in de (zorgethische) literatuur geschreven over identiteit en identiteitsontwikkeling?
3. Welk beeld heb ik van een zorgethica en welke verwachtingen komen hieruit voort?
4. Welke ruimte toont zich in het theoretisch en empirisch onderzoek en wat betekent deze ruimte voor mijn ontwikkeling tot zorgethica?

Hoofdstuk 4 Methode en verantwoording

4.1 Methode

Het is eind februari 2024, mijn studiemaatje Joris en ik zitten achter onze computers. Hij in Limburg, ik in Utrecht. Sinds we met onze thesis bezig zijn, zien we elkaar niet meer wekelijks op de UvH. Om niet overweldigd te worden door de eenzaamheid die met onderzoek gepaard kan gaan, althans volgens onze oud-klasgenoten die de master vorig jaar in voltijd in één jaar afronden, spreken we elkaar regelmatig via de app, telefonisch of nu dus via Teams. Mijn kat heeft na wat rondjes voor de camera zich uiteindelijk genesteld op m'n schoot en nadat Joris heeft verteld over zijn onderzoeksplannen, zijn we nu bij mijn plannen beland.

- Interessante onderzoeksvraag. Weet je al hoe je het gaat onderzoeken?
- Nee, nog niet precies. Sowieso natuurlijk door theoretisch en empirisch onderzoek met elkaar te verbinden en daarbij verschillende posities, perspectieven en vormen van kennis te betrekken (zorgethiek.nu, 2015-b).
- Oké, dat spreekt voor zich als student opgeleid in de Utrechtse zorgethiek. Maar weet je al welke empirische methode je gaat gebruiken?
- Ik ga een auto-etnografisch onderzoek doen. Toen ik vorige week over mijn onderzoeksvraag vertelde bij de intervisie-bijeenkomst voor de masterthesis-studenten, suggereerde Alistair⁷ dat een auto-etnografisch onderzoek heel geschikt zou kunnen zijn (persoonlijke communicatie, 15 februari 2024) omdat dat een soort zelfonderzoek is (Visse & Niemeijer, 2015).
- Interessant! En uitdagend. We hebben die methode niet behandeld.
- Klopt, maar ik ben me aan het inlezen en het spreekt me echt heel erg aan; de evocatieve auto-etnografie althans.
- Je hebt verschillende soorten auto-etnografieën?
- Ja, heel veel soorten, maar grofweg zijn er drie stromingen (Adams, 2021): evocatief van Arthur Bochner en Carolyn Ellis (2016), analytisch van Leon Anderson (2006) en de performance auto-etnografie van Tami Spry (2001).
- En wat spreekt je aan in de evocatieve auto-etnografie?
- Dat het streeft naar een relatie met de lezer door verhalen op een boeiende manier te presenteren (Bochner & Ellis, 2016, p.79). Het is een vorm van storytelling waarbij je allerlei

⁷ Alistair Niemeijer, Universitair docent en onderzoeker Zorgethiek en Beleid aan de UvH.

genres kunt gebruiken: toneelteksten, dialogen, gedichten. Het zijn vaak concrete, kritische en meerstemmige verhalen die meestal vanuit de eerste persoon zijn geschreven (Bochner & Ellis, 2016, p.41).

- Vandaar het woord 'auto'?
- Nee, want er zijn ook wel auto-etnografieën in tweede of derde persoon geschreven (Bochner & Ellis, 2016, p.101-107).
- Oh?
- Maar het gaat wel altijd om persoonlijke ervaringen en reflecties van de auteur. Een evocatief auto-etnograaf neemt zelden een objectieve, afstandelijke of alwetende positie in. Ze gebruiken juist hun eigen ervaring om "culturele overtuigingen, waarden, praktijken en identiteiten te beschrijven en soms te bekritisieren. Dat is het 'etno-element'" (Adams, 2021, p.3).
- En het 'grafie-element'?
- Dat gaat eigenlijk over wat ik net al zei: het streven om levendige verhalen te vertellen (Adams, 2021, p.4). Vaak richten academische teksten zich alleen op het cognitieve niveau van de lezer, maar evocatieve auto-etnografen willen dit niveau overstijgen en in dialoog met de lezer optrekken (Visse, 2023, p.107; Bochner, 2014, p.21-23).
- Dat klinkt zorgethisch: die nadruk op relaties en het ontbreken van een alwetende, objectieve onderzoeker. Het doet me denken aan Laura Ellingson (2006) die onderzoekers oproept om zichzelf zichtbaar te positioneren in hun onderzoek.
- Ja precies! Auto-etnografen geloven niet in die *view from nowhere* (Jerak-Zuiderent, 2015) en ze beschouwen waarheid ook niet als iets dat 'out there' op onderzoekers ligt te wachten om ontdekt te worden.
- Zoals in de positivistische onderzoeksbenaderingen (Neuman, 2014, p.98).
- Ja. Arthur Bochner gebruikt in zijn boek *Coming to narrative* - prachtig boek trouwens - een mooie metafoor voor zijn visie op waarheid. Hij vergelijkt het met begraven ruïnes: er was een beschaving, maar die is verdwenen. Het enige dat je als onderzoeker kunt doen om te achterhalen hoe die beschaving de wereld zag en hier betekenis aan gaf, is deze beschaving opnieuw reconstrueren door bewijsmateriaal te verzamelen en daarmee iets op te bouwen dat ergens op slaat. Maar je weet nooit helemaal zeker of het waar is (2014, p.37). Volgens Bochner zijn wetenschappers daarom personen die verhalen vertellen die de waarheid nastreven (2014, p.38).
- Klinkt als een constructivistisch wetenschapsparadigma.
- Ja, al zullen auto-etnografen dit soort vakjargon vanwege de leesbaarheid van de tekst liever vermijden (Adams, 2021, p.6).

- Ah, oké. En wat voor bewijsmateriaal gebruik je dan als auto-etnograaf? Zij hebben vast een post-humanistische interpretatie van bewijs. Al is dat natuurlijk ook vakjargon...
- Dat is behoorlijk vakjargon! Leg even uit, want ik ken die interpretatie niet.
- Binnen het post-humanisme is het verzamelen van bewijs gericht op het achterhalen van betekenissen en dus niet op het aantonen van een waarheid (Scienceguide, juni 2023).
- Ja, dat past inderdaad bij auto-etnografie want het bewijsmateriaal bestaat voornamelijk uit eigen ervaringen en zowel tastbare herinneringen zoals foto's, aantekeningen, logboeken, brieven, appjes en e-mails als herinneringen uit ons geheugen (Bochner & Ellis, 2016, p.117; Chang, 2008, p.55). En met dat bewijsmateriaal onderzoeken zij hun eigen ervaringen en de betekenis van die ervaringen (Bochner & Ellis, 2016, p.46).
- Dus dan ben je je eigen post-humanistische onderzoekseenheid!
- Ja, zo iets! Alleen wil ik in navolging van het zorgethisch mensbeeld dat we allemaal onderdeel zijn van een 'levensondersteunend web' (Tronto, 1993, p.103), ook anderen betrekken in mijn onderzoek: docenten, oud-studenten, medestudenten...
- Dat sluit ook aan bij Walkers expressief-collaboratief model en de Utrechtse zorgethiek die natuurlijk schatplichtig aan haar is in zijn denken over het goede (Leget et al., 2017).
- Inderdaad! Dat past zeker bij Walkers idee dat we alleen via interacties met anderen kennis van het goede kunnen krijgen (2007, p.66 e.v.). Merel noemde haar ook al tijdens ons kennismakingsgesprek.
- Oh ja, Merel is jouw begeleider hè? Maar je had haar toch als eerste keus opgegeven omdat je iets met *art-based research* wilde doen?
- Ja klopt, maar gezien mijn vraag en de creatieve mogelijkheden, past een auto-etnografie volgens mij ook heel goed.
- Ja, zo klinkt het wel. Oh... Zo te horen is het middagdutje van de kleine man voorbij. Ik denk dat ik zo moet stoppen. Maar ik ben nog even benieuwd: hoe ga je nu concreet aan de slag? Weet je dat al?
- Nee, nog niet. Het grappige is dat Bochner schrijft dat hij het werk van de socioloog Erving Goffman bewondert omdat Goffman meer als een romanschrijver schrijft dan een gedragswetenschapper (2014, pp.63 e.v.). In zijn onderzoeksverhalen schrijft Goffman bijvoorbeeld niets over zijn onderzoeksmethode. En Bochner doet dus precies hetzelfde! Ook zijn boek leest als een roman, maar ook bij hem geen overzichtelijk stappenplan hoe je een auto-etnografie uitvoert.
- Dus je hebt nog iets om je in te verdiepen.
- Ja, maar ik begin maar eens met de theoretische vragen en dan hoop ik dat ik al gaande iets vind voor de empirische onderzoeksvraag.

- Oh... Ik moet nu echt naar de kleine.
- Ik hoor het!
- Leuk om je plannen te horen Kim. Klinkt als een interessante methode. En anders dan anders.
- *Thanks* en succes met jouw plannen én met de kleine man van je!
- Komt goed. Ik spreek je!

Doordat ik in beweging kom om de computer af te sluiten, wek ik mijn kat die nog steeds bij mij op schoot ligt. Ze kijkt me verstoord aan, springt van mijn benen en gaat op haar andere favoriete plek liggen: de schommelstoel.

4.2 Intermezzo



4.3 Verantwoording

4.3.1 Anders

“Je werkt aan een gedurfd project” schrijft Merel in juni 2024 als feedback op een ver gevorderd concept van mijn thesis. “[W]at ik, zoals je weet, van harte steun” voegt ze daar gelukkig aan toe. Tot ik deze woorden las, had ik nog niet over mijn thesis als “gedurfd” nagedacht. Wel als experimenteel en vooral als heel anders dan ik tot aanvang van dit onderzoeksproject voor mogelijk had gehouden.

De enige ervaring die ik voor deze studie had met onderzoek doen, was als hbo-opgeleide verpleegkundige met een voorliefde voor *evidence-based practice*. In mijn ziekenhuis was ik een van de medeoprichters van de maandelijkse *journal club* voor verpleegkundigen waar we samen wetenschappelijke artikelen lezen. Verder schreef ik enkele *critically appraised topics* waarvoor ik zogenoemde PICO-onderzoeksvragen⁸ opstelde en met valide Cochrane-checklists kwantitatieve *randomized clinical trials* en *systematic reviews* beoordeelde op hun validiteit en betrouwbaarheid (Cochrane Netherlands, z.d.). Ik wist van het bestaan van kwalitatief onderzoek, maar daar hield het bij op. Deze studie, maar vooral dit onderzoek, heeft me een hele nieuwe wetenschappelijke onderzoekswereld leren kennen; zo ontdekte ik de auto-etnografie, de *interpretive inquiry* en de apofatische benadering.

Mijn onderzoek is ontstaan vanuit een behoefte om meer grip te krijgen op mijn rol als zorgethica. Wat is mijn rol en hoe kan ik me als zorgethica verder ontwikkelen? Hoe krijg je echter grip op zoiets als “de beoefenaren van zorgethiek” als je ervan uitgaat dat zorgethiek zelf een ongrijpbare, niet af te bakenen ethiek is (Leget et al., 2017)? Hoe kun je iets vastgrijpen wat niet vast te grijpen is? Visse et al. (2020) geven antwoord op die vraag: door los te laten dat je grip moet hebben en onderzoek te zien als een “geleidelijk ontvouwen van een proces . . . [waarin] het leven zelf de kern van het onderzoek [is]” (Visse et al., 2020, p.1). Dit beschrijft wat ik heb gedaan de afgelopen maanden en wat Visse et al. de apofatische onderzoeksbenadering noemen. Bij deze non-methodologische onderzoeksbenadering eigen je datgene wat je onderzoekt niet toe, maar ga je zonder vooraf vastgesteld stappenplan actief op zoek naar een relatie met het onderzochte en koester je onwetendheid en leren via omwegen (2020, pp.1-2). In die zin sluit de apofatische benadering aan bij de visie op auto-etnografisch onderzoek als een “*way of life*”, waarin het leven

⁸ Onderzoeksvraag met de vaste ingrediënten: *Patient, Intervention, Comparison, Outcome* (Hamel, 2015).

gezien wordt als een continu onderzoeksproces waarin je door onderdompeling en reflectie op zoek gaat naar betekenis (Bochner & Ellis, 2016, p.69).

Binnen het raamwerk van een evocatieve auto-etnografie, heb ik het onderzoeksproces zichzelf laten ontvouwen. In de volgende subparagrafen beschrijf ik hoe dit proces eruit heeft gezien.

4.3.2 Literatuuronderzoek

Ik deed een literatuuronderzoek waarbij ik me (opnieuw) verdiepte in het zorgethisch gedachtegoed (zie paragraaf 5.1), in hoe onze identiteit zich vormt (zie paragraaf 5.2) en in de auto-etnografische onderzoeksmethode. Voor de verdieping in het zorgethisch gedachtegoed ging ik eerst te rade bij de behandelde literatuur tijdens de (pre)master Zorgethiek en Beleid in de periode van 2021-2024 en de websites www.zorgethiek.nu en www.uvh.nl.

Voor mijn onderzoek naar identiteit, gebruikte ik op Merels suggestie als uitgangspunt enkele denkers uit het werk van Inge van Nistelrooij (2015; 2022a). Voor de verdieping in het auto-etnografisch onderzoek waren Arthur Bochner en Carolyn Ellis mijn vertrekpunt, de auto-etnografen die Alistair Niemeijer noemde tijdens de intervisiebijeenkomst.

Voor de drie onderwerpen zocht ik via een *backward* en *forward search* in de online databases van Google Scholar en de Koninklijke Bibliotheek Nederland naar aanvullende relevante (zorgethische) literatuur. Hierbij fungeerden de begrippen “identiteit”, “zorgethiek” en “auto-etnografie”⁹ als richtinggevende begrippen, oftewel als *sensitizing concept* (Boeije & Bleijenberg, 2019, p.39). Andere bronnen kreeg ik aangereikt in de workshop en colleges van Liora Bresler¹⁰ en via suggesties van zowel Merel als mijn medestudent/studiemaatje Joris.

De denkers en theorieën waarmee ik kennismaakte in mijn literatuuronderzoek zijn in mijn thesis nauw vervlochten met mijn empirisch onderzoek. Soms ga ik bijvoorbeeld letterlijk in gesprek met de denker/theorie (zie bijvoorbeeld paragraaf 5.3). De kennis uit het literatuuronderzoek presenteer ik daarom niet apart in een theoretisch kader, zoals we leerden tijdens de modules Theorieën van zorgethisch onderzoek en Zorgethisch veldonderzoek, maar als onderdeel van mijn bevindingen (hoofdstuk 5).

⁹ *Identity, care ethics, ethics of care, care theory* en *autoethnography* waren de Engelse zoektermen.

¹⁰ Van 14 t/m 20 maart 2024 bezocht ik Merel op haar tweede werkplek op Drew University in Madison, New Jersey in de Verenigde Staten. Ik mocht als gaststudent aansluiten bij de module “*Inquiry & Leadership*”: *Aesthetics-Led Inquiry*, onderwezen door hoogleraar gespecialiseerd in kunst en kwalitatieve onderzoeksmethodes Liora Bresler. De module bestond uit een tweedaagse workshop op 15 en 16 maart en zes online werkcolleges. In paragraaf 5.4.1 schrijf ik uitgebreider over deze zelf geïnitieerde studiereis.

4.3.3 Gesprekken en een logboek

Binnen een auto-etnografie kunnen interviews een hulpmiddel zijn voor de reflectie op onze ervaringen en zienswijzen (Adams et al., 2021, p.3). Voor dit onderzoek sprak ik individueel met drie docenten uit de vakgroep Zorgethiek en Beleid aan de UvH. We spraken over zorgethiek, haar beoefenaren en de ruimte waarin (beginnende) zorgethici zich verder kunnen ontwikkelen. Aanvullend sprak ik over dezelfde onderwerpen met acht (oud-)studenten in twee interactieve interviews. Kenmerken van een interactief interview zijn dat het groeps gesprekken zijn waarin alle participanten, inclusief de onderzoeker, zowel de rol van onderzoeker als participant inneemt. Het is vooral een geschikte interviewmethode als alle deelnemers bekend zijn met het onderwerp en de oorspronkelijke onderzoeker een persoonlijk onderwerp onderzoekt (Ellis & Berger, 2003, p.165), zoals in mijn onderzoek het geval is. In het eerste groeps gesprek sprak ik vier studenten die (minimaal) één jaar voor mij met de studie zijn begonnen en waarvan twee ondertussen zijn afgestudeerd. Het tweede interactieve interview was met vier studenten met wie ik gelijktijdig ben gestart.

De vijf gesprekken waren semi-gestructureerd; ik gebruikte een topic-lijst met vragen als houvast (zie bijlage D) maar liet het gesprek ook zijn eigen beloop gaan. Alle gesprekken zijn als audio en/of video-opname opgenomen, getranscribeerd en vervolgens als oefening in auto-etnografisch schrijven, uitgewerkt als dialogen (de dialogen zijn integraal opgenomen in bijlage E). Mijn gesprekspartners konden de dialogen lezen en aanpassingen aanbrenge. Om de anonimiteit van de gesprekspartners te garanderen, heb ik hun namen gefingeerd en zijn sommige gedeelten van het gesprek weggelaten als deze teveel naar de persoon verwezen. De vijf gesprekken vormen mijn voornaamste bron voor de uitwerking van deelvraag drie (paragraaf 5.3). Ik gebruik de beelden van mijn gesprekspartners om mijn beeld van een zorgethica te verkennen. Veelal citeer ik letterlijk uit deze gesprekken, soms heb ik de citaten voor de leesbaarheid geparafraseerd of herschreven. Ik heb de dialogen dus op *interpretatieve wijze* verwerkt in een toneeltekst waardoor deze tekst “mijn construct [is] van de constructen van anderen” (Geertz, 1973, geciteerd in Walsham, 2006, p.320).

Vanuit een zorgethisch mensbeeld dat mensen relationele wezens zijn en vanuit het idee dat we altijd leren in interactie met anderen (Walker, 2007, p.66 e.v.) vond ik het belangrijk om anderen te betrekken bij mijn thesis. Daarom heb ik naast de formele gesprekken ook informele gesprekken gevoerd over mijn onderzoek waarbij een belangrijke rol is weggelegd voor mijn thesisbegeleider Merel, mijn medestudent/studiemaatje Joris, mijn man Marko en mijn vader Willem. Alle vier wilden vriendelijke, doch kritische meelezers zijn van mijn onderzoek. In overleg gaven zij aan dat ze niet geanonimiseerd hoefden te worden.

Merel las als begeleider mee en liet hier een daar een gedachteballonnetje op waarmee ik vrij was om in gesprek te gaan. Joris vroeg ik als mee-lezer omdat we tijdens de studie fijn samenwerkten en ik met hem als medestudent inhoudelijk in gesprek kon gaan over de materie. Marko en mijn vader vroeg ik omdat zij beiden onbekend zijn met het zorgethisch gedachtegoed. Marko is als historicus, classicus en breed geïnteresseerd mens redelijk bekend met filosofische denkers en stromingen; mijn vader als gepensioneerd luchttechnicus adviseur en fanatiek schaatser en wielrenner, niet. Beiden lazen mijn stukken mee als ‘buitenstaander’, gaven feedback en hielpen mij hiermee mijn verhaal zo toegankelijk mogelijk te maken voor “*everyone else*”.

Naast deze gesprekken heb ik gedurende mijn onderzoek een logboek en een reisdagboek bijgehouden die als reflectiemateriaal dienden. Fragmenten uit beide heb ik opgenomen in bijlage F.

4.3.4 Levendige aanwezigheid

Zoals ik in de aanleiding beschrijf, begon ik het project met een verlangen me nog even helemaal onder te dompelen in het zorgethisch gedachtegoed zodat ik het na diplomering mee kan nemen, kan laten zien, kan leven. In deze thesis heb ik daarom geprobeerd om zorgethiek niet alleen op cognitief niveau te laten zien, maar belangrijke concepten binnen het zorgethisch gedachtegoed, zoals relationaliteit, kwetsbaarheid en verantwoordelijkheid als ervaring over te brengen. Je treft in deze thesis daarom teksten in verschillende vormen: een brief, een toneeltekst, dialogen en ook teksten zoals deze waarin ik me als auteur direct tot jou, lezer van de tekst richt. Wat deze verschillende teksten met elkaar gemeen hebben, is zoals Liora Bresler het formuleert: mijn “levende aanwezigheid” (“*living presence*”, 2006, p.61). Oftewel een dynamisch en intiem dialoog tussen mij en het onderzochte die jij hopelijk ook kunt ervaren waardoor je je welkom voelt in mijn wereld (2006, p.61). Die levende aanwezigheid kan de relatie versterken tussen zowel mij en de materie, tussen de materie en jou en tussen jou en mij. Het maakt me hierdoor ook kwetsbaar omdat ik mijzelf aan je bloot geef terwijl ik niet weet wie je bent en hoe je de tekst zult interpreteren (Bresler, 2006, p.56). Ik doe daarom een appel op jouw verantwoordelijkheid om zorgvuldig met die kwetsbaarheid om te gaan. Daarmee vraag ik je niet om deze thesis met fluwelen handschoenen aan te pakken en mij te sparen voor kritische woorden. Wel wil ik je uitnodigen om me “met aandacht, nieuwsgierigheid en interesse. . .” (Bresler, 2006, p.61) te volgen op het meanderende pad; om niet alleen toeschouwer te zijn van mijn verhaal, maar om actief te reflecteren over datgene wat je zult gaan lezen (Bochner & Ellis, 2016, p.56). Op mijn beurt heb ik de verantwoordelijkheid genomen zorgzaam te zijn voor de materie, mijn gesprekspartners en voor jou door (te proberen) een boeiend

en toegankelijk verhaal te schrijven waarin ik de waarheid nastreef. Dit betekent echter niet dat alles wat ik heb beschreven, precies zo is gebeurd:

- Het gesprek met Merel in de aanleiding en haar citaat in paragraaf 5.4.3 zijn geïnspireerd op gesprekken die we voerden maar geen letterlijke weergave.
- De dialoog met Joris in paragraaf 4.1 heeft niet plaatsgevonden. Wel hadden we regelmatig contact over onze theses, heb ik vooraf toestemming gevraagd en heeft hij de tekst goedgekeurd.
- De brief van B. is deels daadwerkelijk een reactie van B. (hij vond bijvoorbeeld de neushoorn geestig). De vragen die ik hem laat stellen, zijn echter gesteld door Merel en mijn vader nadat zij de eerste brief hadden gelezen.
- De dialoog met mijn man in paragraaf 5.2 heeft niet plaatsgevonden. Wel is mijn man altijd geïnteresseerd geweest in mijn bezigheden, las hij mee en gaan we graag uiteten. Onze gesprekken in paragraaf 5.4.3, de conclusie en bijlage I hebben wel ongeveer plaatsgevonden zoals ik heb beschreven.
- Ik heb daadwerkelijk de derde etappe van het Pieterpad gewandeld met zorgethici. We waren echter met z'n drieën; de grote groep die ik in paragraaf 5.3 beschrijf, was er dus niet.

4.4 Kwaliteit en ethiek

Goede kwalitatieve onderzoekers, waaronder dus auto-etnografen, presenteren een complexe werkelijkheid (Bresler, 2006, p.65) en “resoneren met het leven” (Tamas, in Ellingson, 2021, p.212). Ze zijn inhoudelijk relevant, esthetisch verdienstelijk, reflexief, hebben impact en geven een realiteit weer (Richardson 2000, in Patton 2002, p. 87). Bochner en Ellis (2016) beschrijven een goede evocatieve auto-etnografie als een verhaal dat overvloedige, concrete details bevat, mensen van vlees en bloed toont evenals een geloofwaardig, kwetsbaar en eerlijk beeld van de auteur. Bij voorkeur zijn het verhalen die verteld worden in een tijds kader en die een geloofwaardige ontwikkeling laten zien van de auteur waarbij de verhalen voldoen aan een ethische standaard en je raken in zowel hart, buik als hoofd (2016, pp.212-213).

Als beginnend auto-etnografisch onderzoeker heb ik geprobeerd om zowel deze kwaliteitsbeschrijvingen in acht te nemen als te streven naar integriteit zoals beschreven in de Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit (KNAW et al., 2018) en me daarbij te laten leiden door de principes uit deze gedragscode: eerlijkheid, zorgvuldigheid, transparantie, onafhankelijkheid en verantwoordelijkheid.

Hoofdstuk 5 Bevindingen

“Kun je me nog een keer vertellen uit welke onderdelen een thesis bestaat?” vraagt mijn vader. We spreken elkaar telefonisch terwijl ik een lunchwandelingetje maak als onderbreking van mijn schrijfwerk voor de thesis.

“Hoezo? Wil je ook een thesis gaan schrijven?”

“Oooh nee, moet er niet aan denken maar ik wil gewoon kunnen volgen waarmee je bezig bent.”

“Aah, dank je wel. Een thesis bestaat uit een aanleiding, een relevantie, een hoofdvraag met deelvragen, een beschrijving van de onderzoeksmethode...”

“Ho, wacht even... Ik ben aan het meeschrijven”, onderbreekt mijn vader me. “Ja... Ga maar verder.”

“Oké, na de methode komen de bevindingen, dan de reflectie en tot slot de conclusie.”

“En jij bent nu bezig met de bevindingen, toch?”

“Ja.”

“En daarin beschrijf je wat de antwoorden zijn op de deelvragen?”

“Ja, je beschrijft wat je hebt gevonden met je onderzoek. In mijn geval heb ik dus vier paragrafen waarin ik per paragraaf een deelvraag behandel in de volgorde waarin ik ze beschrijf in hoofdstuk 3.”

“Oké, duidelijk.”

5.1 Brieven over zorgethiek

Eerste appje van B.

In september 2023 kreeg ik een whatsappje van een oud-collega verpleegkundige van de intensive care:

- Hee Kim, ik heb wat vragen voor jou over de master die je aan het volgen bent als je dat oké vindt?
- Tuurlijk!
- Fijn want ik wil me graag verdiepen in ethiek/filosofie
- Dan zou zorgethiek een goede studie kunnen zijn! Tis een hele interessante en vrij politieke filosofie
- Diepen jullie ook verschillende filosofen uit enzo?
- Ja, wel voornamelijk zorgethische denkers maar in de premaster was er wel een module inleiding in de algemene filosofie dus over Aristoteles, Kant en Rawls en zo
- Chill! Ennnn heel belangrijk voor mij, mag je kritisch zijn of is het alleen een akoembaya sfeertje?
- Hahaha, ik weet niet precies wat een akoembaya sfeertje is, maar deze studie is alleen maar kritisch zijn!
- Oeh dat klinkt goed.

We appen nog wat en ronden dan het gesprek af. De volgende dag ontvang ik het volgende berichtje:



Zorgethiek omschrijven in twee zinnen... Zijn vraag verlamt me. Hoe kan ik zorgethiek in twee zinnen omschrijven? En dus blijf ik stil. Maanden later besluit ik mijn stilte echter te doorbreken en schrijf B. een brief waarin ik probeer zijn onduidelijkheid over zorgethiek, en eerlijk gezegd misschien ook wel mijn eigen onduidelijkheid, te verminderen.

Eerste brief aan B.

Utrecht, 17 mei 2024

Beste B.,

Sorry dat ik niet meer reageerde op je vraag of ik zorgethiek in twee zinnen kon omschrijven. Je vraag veroorzaakte een *freeze*-reactie, want ook al ligt dat niet per se aan mijn onwetendheid over zorgethiek, dat kan ik niet. Zoals Maurice Hamington (2018b), een vooraanstaande filosoof in de zorgethiek, het al zei: zorgethiek ontbeert een “een eenduidige, precieze, verklarende . . . kerngedachte” (2018b, p.309). In deze brief wil ik mijn stilte echter goedmaken en toch een poging doen om je vraag te beantwoorden. Ik gun mezelf daarbij de coulance om meer dan twee zinnen te gebruiken omdat het anders een onmogelijk expeditie is. Over zorgethiek wordt namelijk wel gezegd dat hoe meer je de essentie van zorg(ethiek) probeert te vangen, hoe meer je op een dwaalspoor belandt (Bowden, 1997 in Hamington, 2021, p.6).

“Zorgethiek is geen streng afgebakende richting, meer een waaier van verwante denkers”, aldus Annelies van Heijst (2008, p.13), een van de eerste Nederlandse zorgethische denkers. Al is niet iedereen het met haar eens. In 2014 probeerden Klaver et al. zorgethiek af te bakenen omdat zorgethiek volgens hen te veel haar eigenheid verloor door de grote kruisbestuiving tussen zorgethiek en andere disciplines zoals psychologie, theologie, sociologie.

Ook filosoof Stephanie Collins (2015) probeert zorgethiek te kaderen in haar boek *The core of care ethics*. Volgens haar draait zorgethiek om het principe dat als je voldoende in staat bent iemand te helpen die hulp nodig heeft, je een morele plicht hebt om dit te doen (2015, p.97). Ze vat dit principe samen in een slogan: “uit afhankelijkheidsrelaties komen verantwoordelijkheden voort” (2015, p. 2). Deze slogan heeft mij tijdens de studie echter niet bereikt en ik me kan voorstellen dat dit geen toeval is.

Enkele van mijn docenten schreven een artikel waarin zij zorgethiek omschrijven als een niet af te bakenen onderzoeksdomein (Leget et al., 2017). Ondanks dat ik weleens behoefte heb aan een duidelijke definitie van zorgethiek, zodat ik bijvoorbeeld jouw vraag kan beantwoorden, begrijp ik het standpunt van mijn docenten: zorgethiek kan niet afgebakend worden omdat dit tegen het filosofisch gedachtegoed van zorgethiek ingaat.

Zorgethiek, zoals op de UvH onderwezen, heeft geen positivistische kijk op de wereld. Dat wil zeggen dat zorgethiek ervan uitgaat dat de mens altijd onderdeel is van de wereld waarnaar ze kijkt en dus niet objectief, afstandelijk en zonder context naar de wereld kan kijken. Wat de mens als

werkelijkheid ziet, wordt mede gevormd door zijn eigen positie en zijn eigen perspectief (Van Heijst, 2008; Leget et al., 2017). Antropologe Daniëlle Braun (2023) legt dit idee duidelijk uit in een LinkedIn-bericht:

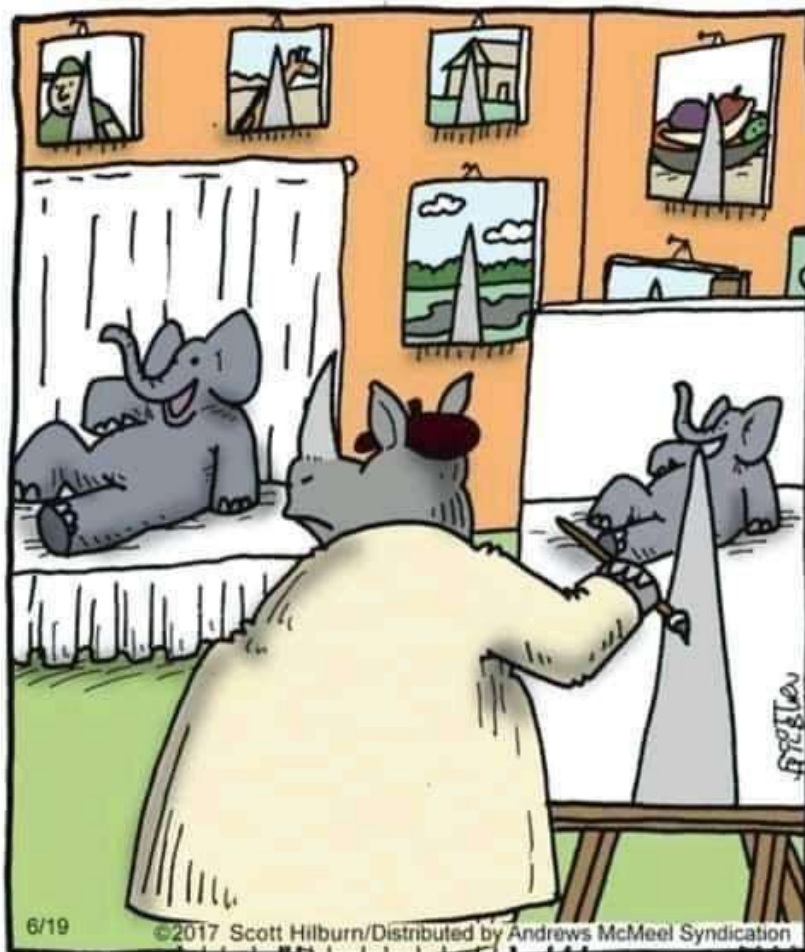


Danielle Braun dr. • 1e

Antropoloog, spreker, boardroomsbegeleider, columnist. 'De Corporate Tribe' 'D...

1j • 🌐

Je eigen schaduw is altijd aanwezig in hoe je naar de wereld- en naar andere mensen kijkt. Je eigen neushoorn-hoorn staat altijd op de foto. Dat is niet erg. Zolang je maar weet dat het je eigen neushoorn-hoorn is en niet de wereld.



Als je zorgethiek toch probeert te vangen in een definitie, dan ga je alsnog uit van zo'n neutrale, contextloze werkelijkheid terwijl subjectiviteit en context volgens zorgethicus Frans Vosman juist een belangrijke rol spelen bij het definiëren van de werkelijkheid (Roberts-Smorenburg, 2021).

Een tweede reden waarom zorgethiek volgens mijn docenten niet afgebakend kan worden, en ook dat argument vind ik logisch klinken, is dat zorgethiek juist draait om relaties. De centrale vraag zou daarom niet moeten zijn hoe zorgethiek zich in een strakke definitie kan onderscheiden van andere

disciplines, maar hoe zorgethiek elementen van verschillende disciplines met elkaar kan verbinden om zo bij te dragen aan een zorgzame wereld (Leget et al., 2017, p.4).

Maar goed, ik leg nu al in twee A4-tjes uit waarom zorgethiek niet af te bakenen is, terwijl je me vroeg om in twee zinnen te omschrijven wat zorgethiek is... Je zou dus kunnen stellen dat ik niet aan je behoefte voldoe. Daar kan ik een mooie zorgethische analyse op loslaten waarmee ik je gelijk wat laat zien van zorgethiek. Om te bepalen wat in een specifieke situatie goede zorg is, kun je de situatie analyseren met de vijf fasen van zorg die politiek filosoof Joan Tronto (2013) onderscheidt:

- 1) een zorgvraag opmerken;
- 2) ervoor zorgen dat iemand, jijzelf of een ander, reageert op deze zorgvraag;
- 3) de zorgvraag beantwoorden;
- 4) controleren of de gegeven zorg inderdaad de zorgvraag heeft beantwoord;
- 5) kijken of de zorgvraag en de gegeven zorg passen bij de democratische waarden van rechtvaardigheid, gelijkwaardigheid en vrijheid voor iedereen.

Aan deze vijf fasen koppelt Tronto respectievelijk de volgende waarden: aandachtigheid, verantwoordelijkheid, vaardigheid, responsiviteit en solidariteit.

Laten we nu jouw (zorg)vraag en mijn reactie hierop analyseren met deze vijf fasen:

- 1) Ik heb je vraag opgemerkt (al was dat vrij eenvoudig omdat je mij actief benaderde met je vraag).
- 2) Toegegeven: in eerste instantie ontweek ik de verantwoordelijkheid door je vraag te negeren. Uiteindelijk heb ik die verantwoordelijkheid echter wel genomen.
- 3) Op moment van schrijven, ben ik bezig je vraag zo goed als ik kan, te beantwoorden.
- 4) Mijn antwoord is veel langer dan je van me vroeg. We zouden kunnen concluderen dat ik dus geen goede 'zorg' heb gegeven, maar dat weet ik niet zeker want ik heb het niet aan je gevraagd. Zou ik dit wel doen, dan zeg je misschien: "Joh, maak je niet druk. Die 'twee zinnen' hoef je niet letterlijk te nemen, met een toelichtende brief van een paar kantjes ben ik ook blij!".
- 5) Je vraag en mijn antwoorden doen geen afbreuk aan rechtvaardigheid, onze gelijkwaardig en onze vrijheid.

Voilà. Zie hier zorgethiek aan het werk! Op deze manier kun je dus nadenken over wat goede zorg is. Als ik me echter zou beperken tot deze toelichting op zorgethiek, dan schiet ik tekort. Zorgethiek is meer. Dus sta me toe om uitgebreider stil te staan bij je vraag.

Voor mijzelf was de grootste verrassing dat zorgethiek een politieke ethiek is. Met name het werk van Joan Tronto (1993; 2013) en Virginia Held (2005; 2015) heeft hiervoor gezorgd (Van Nistelrooij, 2015, p.125). “Zorgethiek ziet zorg als het opbouwen van een samenleving en ook als het mondig maken van degenen die bij de zorg betrokken zijn” (Van Nistelrooij, 2015, p. 127). Zorgethiek wil inzichtelijk maken of en hoe verhoudingen tussen mensen in zowel de privésfeer als in professionele praktijken rechtvaardig en zorgzaam vormgegeven worden (Van Heijst, 2008, p.17). Het gaat over “waarden, praktijken en verantwoordelijkheden die in de samenleving bestaan, maar die niet de aandacht en erkenning krijgen die ze verdienen” (Robinson, 2006, geciteerd in Hamington, 2018b, p. 310).

Als je weet dat zorgethiek zoals die in de jaren ‘90 in Nederland opkwam, voortkomt uit de Amerikaanse feministische beweging, is die politieke dimensie minder verrassend. Feministische filosofen bekritiseerden dat zorg - meestal uitgevoerd door vrouwen - onzichtbaar was in de filosofie en ondergewaardeerd en gestereotypeerd werd (Ruddick, 1989/1995; Van Heijst, 2008; Vosman et al., 2018). Dit wist ik allemaal nog niet toen ik met de studie begon. Ik dacht dat zorgethiek ging over ethiek in de zorg, morele dilemma’s en dat soort zaken. Niet vreemd overigens, want dit schijnt een van de meest voorkomende misvattingen te zijn over zorgethiek (Klaver et al., 2014; Leget et al., 2017).

Het boek *In a different voice* uit 1982 van psycholoog Carrol Gilligan wordt gezien als het begin van zorgethiek (Van Heijst, 2008; Hamington, 2018b). Zij gebruikte als eerste de term *ethics of care* en plaatst dit naast de dominante *ethics of justice*. Binnen de rechtvaardigheidsethiek staat het beeld van de onafhankelijke mens centraal, die via logisch redeneren naar rechtvaardigheid streeft. De zorgethiek hanteert echter een ander mensbeeld: de mens is een relationeel wezen die verbonden is met en betrokken bij anderen (Van Nistelrooij, 2022) omdat de mens zowel een zorgend als zorgbehoefstig wezen is. Hamington (2024) geeft een beeldende omschrijving van de zorgbehoefte van de mens: “net als lucht, is de behoefte aan zorg altijd aanwezig” (2024, geen paginanummer)

Het klinkt wellicht overdreven dat iedereen net zo afhankelijk is van zorg als van lucht.

Dat je een zorgend wezen bent, geloof je misschien nog wel: je bent immers IC-verpleegkundige geworden. Maar van welke zorg ben jijzelf, jonge volwassen man met goed stel hersenen en een gezond, afgetraind lichaam nou afhankelijk? Je denkt misschien aan de laatste keer dat je je huisarts bezocht: lang geleden. Aan de medicijnen die je niet gebruikt, afgezien van een oxazepam als je nachtdiensten hebt. En toch zijn jij en ik en alle andere mensen - voortdurend afhankelijk van zorg.

Als je tenminste uitgaat van de bekendste definitie binnen zorgethiek van zorg:

“Zorg is een activiteit die alles omvat wat we doen om onze 'wereld' in stand te houden, voort te zetten en te herstellen, zodat we er zo goed mogelijk in kunnen leven. Die

wereld omvat ons lichaam, ons persoon (*our selves*) en onze omgeving, die we proberen samen te weven in een complex web dat het leven ondersteunt” (Tronto, 1993).

De fitnessinstructeur die jou adviezen geeft zodat je niet geblesseerd raakt, je vriendin die je iets liefs toefluistert als je een rotdag hebt, je buurvrouw die een avond op jullie dochter past, de vuilnisman die zorgt voor een leefbare omgeving, de overheid die smartphonegebruik achter het stuur strafbaar stelt zodat jij als fietser minder kans hebt geschept te worden door een afgeleide automobilist, de acties van extinction rebellion voor een beter klimaat, en in zekere zin zelfs deze brief zoals we in bovenstaande zorgethische analyse zagen; het zijn allemaal activiteiten die onze ‘wereld’ in stand houden, voortzetten en herstellen en het zijn dus allemaal voorbeelden van zorg.

De mens als zorgend en zorgbehoefstig wezen, kwetsbaar en afhankelijk, verbonden met anderen. Echt sexy klinkt het niet in de huidige tijd waarin juist alles gericht is op het zelfredzame individu (Tronto, 2017). Het verklaart misschien waarom zorgethiek opkwam vanuit de marge (Van Heijst, 2008) en ondanks een toegenomen belangstelling, nog steeds een gemarginaliseerde ethiek is (Hamington, 2021). Dat wil zeggen, ondergeschikt aan de dominante rechtvaardigheidsethiek.

Je hebt ondertussen al best wat informatie over zorgethiek gekregen, maar wat ik nog niet heb genoemd maar wel belangrijk is, is dat zorgethiek veel waarde hecht aan praktijken (*practices*). Je kunt niet van buitenaf reflecteren op zorg en de gevolgen van zorg op de mens, de reflectie moet voortkomen uit de praktijk zelf. Wat goede zorg is, is namelijk altijd afhankelijk van de specifieke behoefte en de specifieke situatie van de ander (Tronto, 1993; Van Nistelrooij et al., 2014).

Leget et al. (2009) beschrijven in hun artikel met de pakkende titel “*Nobody tosses a dwarf*” een helder voorbeeld. Misschien herinner je de scène uit de film *The wolf of Wall Street* (Scorsese, 2013) waarin beurshandelaren zich vermaken met “dwergerpen”.



Enkele staten in Amerika vonden dit verwerpelijk vermaak, mensonterend en misbruik makend van mensen met een groeistoornis en besloten het zogenaamde dwergerpen te verbieden. Nobel en human, denk je wellicht in eerste instantie. Toch werd er geprotesteerd tegen dit verbod. Door

mensen met deze groeistoornis. Ze voelden zich aangetast in hun autonomie en gelijkwaardigheid: "Ik wil niet dat de overheid me vertelt wat ik wel of niet mag doen. . . Als ik 1,80 meter zou zijn, zou ik betaald worden om een basketbal door een hoepel te gooien" (Leget et al., 2009, p. 227). Vanachter het bureau leek het verbieden van "dwergwerpen" het goede om te doen. Maar met kennis vanuit de praktijk, kun je hier dus anders over denken.

In de Utrechtse zorgethiek zoals die onderwezen wordt op de Universiteit voor Humanistiek, zie je die waardering voor praktijkkennis terug in de visie op kennis. Volgens deze visie krijgen we alleen toegang tot het goede door verschillende posities, perspectieven en soorten van kennis met elkaar te verbinden middels dialoog en praktijkgericht onderzoek (zorgethiek.nu, 2015-b). Concreet betekent dit dat de Utrechtse zorgethiek gelooft in een continue kruisbestuiving tussen theorie en praktijk: theoretische kennis verrijkt praktijkkennis en vice versa praktijkkennis verrijkt theoretische kennis (Van Nistelrooij et al., 2014; Leget et al., 2017).

Er valt nog veel meer over zorgethiek te vertellen. Er zijn zoveel artikelen en boeken over zorgethiek verschenen. Maar ik denk dat ik nu de meest basale informatie met je heb gedeeld. Om enigszins goed te maken dat ik ruim over de twee zinnen ben gegaan, voeg ik een korte samenvatting in sonnetvorm toe. Een sonnet is niet per se zorgethisch, behalve dan dat Hamington en dichter Ce Rosenow (2019) samen een boek schreven over poëzie en zorgethiek waarin ze onderzoeken of poëzie iemands morele capaciteiten kan verbeteren. Ook dat is dus zorgethiek.

Ik ben benieuwd of deze brief je onduidelijkheid over zorgethiek heeft kunnen verminderen. Zullen we binnenkort weer even contact hebben?

Een hartelijke groet,
Kim Henkels de Lange

Zorgethiek in een sonnet

Samenvattend zou je over zorgethiek kunnen zeggen
dat ze grenzen wil verleggen,
dat ze het geloof in een objectieve werkelijkheid ontbeert,
dat ze feministisch is, jong en gemarginaliseerd.

Zorgethiek is politiek.

Het gaat over opbouwen
van rechtvaardige, zorgzame samenlevingen.
Over luisteren naar alle stemmen.

Zorg is bijna allesomvattend en goede zorg
wordt alleen gekend via kruisbestuivingen van praktijken
en theorieën in concrete contexten.

Mensen, altijd verbonden door relaties,
zijn zorgzaam en afhankelijk van zorg,
zoals ze afhankelijk zijn van lucht.

Een brief van B.

Amsterdam, 23 mei 2024

Hey Kim,

Thanks voor je brief! Zo zorgzaam van je om na al die maanden toch mijn vraag te beantwoorden ;-)
Maar serieus: fijn hoe je ondanks de discussie over afbakening hebt geprobeerd een zo duidelijk mogelijk verhaal over zorgethiek neer te zetten. Je hebt me goed meegenomen in je beschrijving, vooral die metafoor van de neushoorn vond ik heel geestig. En ook die definitie van zorg! Kan die nog breder! Alles lijkt wel zorg!

Toch zijn een paar dingen me nog niet helemaal duidelijk. Wat biedt zorgethiek ons bijvoorbeeld?
Verder schreef je over een slogan voor zorgethiek, iets met afhankelijkheidsrelaties en verantwoordelijkheden, dat begreep ik niet helemaal. En laatste vraag: de studie heet Zorgethiek en Beleid, maar je schrijft hier weinig over. Wat is de rol van beleid?

Vriendelijke groet,

B.

Tweede brief aan B.

Hi B.

Wat leuk een brief terug te krijgen! En fijn dat je het verhaal kon volgen op die paar punten na. Ik zal ze in deze tweede brief proberen te verhelderen.

Dat eerste punt is natuurlijk wel relevant: wat biedt zorgethiek ons? Eerlijk gezegd moest ik hier even over nadenken. In eerste instantie dacht ik het antwoord direct te weten: zorgethiek kan ons een rechtvaardige, zorgzame samenleving bieden omdat het opkomt voor gemarginaliseerde groepen en personen in de samenleving (Tronto, 1993, p.122). Filosoof Joep Dohmen formuleert het zo:

[Zorgethiek] heeft oog voor kwetsbaarheid en afhankelijkheid. . . . Vandaar ook de oproep tot verantwoordelijkheid . . . [V]erantwoordelijke mensen hebben oog voor waar het fout gaat en waar zorg nodig is en vragen zich af wie die zorg moet leveren en wat er vervolgens met die zorg gebeurt . . . De ethiek van de zorg roept ieder van ons op tot het nemen van [deze] verantwoordelijkheid.” (2023, p. 576).

Vanuit het zorgethisch gedachtegoed zou onze samenleving zorgzamer/rechtvaardiger zijn als iedereen die verantwoordelijkheid op zich neemt en hier niet voor wegkijkt of deze uitbesteedt aan anderen, zoals volgens Tronto vaak gebeurt en wat zij omschrijft als ‘geprivilegieerde onverantwoordelijkheid’ (1993, pp.120-122). Geprivilegieerd omdat wegkijken voor of uitbesteden van verantwoordelijkheid niet voor iedereen een optie is. Denk bijvoorbeeld aan huiswerkinstituten: “Als hulp door het thuisfront, om welke reden dan ook, geen uitkomst biedt, kan onze ondersteuning een oplossing zijn” (huiswerkbegeleidingutrecht.nl, z.d.). Kosten voor deze begeleiding? Zo’n vier- à vijfhonderd euro per maand. Ouders die deze instituten inschakelen (hoe invoelbaar ook), houden zodoende een systeem van ongelijkheid in stand: zij die het kunnen betalen, kunnen de begeleiding ‘kopen’ die hun kind nodig heeft waardoor deze meer kans heeft om zelf een welgestelde burger te worden (Sandel, 2020).

In tweede instantie ging ik echter toch twijfelen: wat *biedt* zorgethiek ons? Waar komt die vraag vandaan? En waarom vind ik dit een *relevante* vraag? Blijkbaar denken we allebei vanuit een soort ‘nut’. Maar is iets pas waardevol, belangrijk, relevant als het nuttig is? Als het ons iets oplevert? Het is een beetje paradoxaal, want ik beantwoord je vraag nu toch, maar ik denk dat mijn wedervraag een belangrijke bijdrage is van zorgethiek. Zorgethiek biedt dus niet alleen een ethiek die zich buigt over rechtvaardigheid, want dat doen andere ethische stromingen ook. De meerwaarde van zorgethiek is ook de kritische grondtoon. Door meedenken, tegendenken en omdenken (Vosman & Niemeijer, 2017) bevraagt het ons denken, het vanzelfsprekende, de gevestigde orde (Collins, 2015, p.6).

Wat betreft je tweede onduidelijkheid over Collins slogan dat uit afhankelijkheidsrelaties verantwoordelijkheden voortkomen; dit raakt aan de kwetsbaarheid, afhankelijkheid en verantwoordelijkheid uit het citaat van Dohmen.

Wat ik in de vorige brief niet genoemd heb, is dat de Utrechtse zorgethiek gebruik maakt van zogenaamde *critical insights*. Dit zijn begrippen die richting kunnen geven aan ons denken over zorg, bijvoorbeeld relationaliteit, contextualiteit en macht, maar dus ook afhankelijkheid en verantwoordelijkheid (Zorgethiek.nu, 2015-b). Je kunt je bijvoorbeeld afvragen: hoe verhouden zorg en macht zich in deze situatie? Of: welke rol speelt relationaliteit in deze zorgpraktijk?

De *critical insights* die zich in de afgelopen veertig jaar hebben gevormd, zijn richtinggevend, maar het is geen afgebakende verzameling van welomlijnde concepten. Denkers/onderzoekers kunnen definities van *critical insights* herzien of nieuwe *critical insights* formuleren (Leget et al., 2017, p.7). Om Collins slogan te verduidelijken, zal ik de *critical insights* toelichten die zij als kern van zorgethiek beschouwt.

Collins heeft het over afhankelijkheidsrelaties. Hierin zijn zowel de *critical insights* afhankelijkheid als relationaliteit te herkennen. Veel zorgethische denkers hebben iets over (een van) beide geschreven omdat zorg gaat over relationaliteit en afhankelijkheid; zorg is voorzien in een behoefte van een ander waar die ander niet zelf in kan voorzien (Kittay, 1999). Zorgethiek wordt daarom wel gezien als een relationele ethiek (Collins, 2015, p.7; Tronto, 2013, p.7; Baur et al., 2017) waarin iedereen gelijkwaardig is aan elkaar omdat we allemaal geboren zijn als zorgontvangers (Tronto, 2013, p.29). Politicoloog en zorgethisch denker Daniel Engster verbindt vervolgens duidelijke consequenties aan deze staat waarin de mens geboren wordt. Hij schrijft:

Omdat we allemaal geboren worden in een staat van afhankelijkheid en ons hele leven in meer of mindere mate afhankelijk zijn van anderen, heeft iedereen die hiertoe in staat is de plicht om voor zorgbehoefte anderen te zorgen, of we dit willen of niet. (Engster, 2007, pp.7-8).

Hierbij dus, net zoals bij Collins en Dohmen, weer die verbinding tussen afhankelijkheid, relationaliteit en verantwoordelijkheid.

Engster (2018) onderscheidt trouwens afhankelijkheid en kwetsbaarheid; begrippen die vaak als synoniem van elkaar worden gebruikt, maar dit volgens hem niet zijn. Afhankelijkheid is volgens Engster een vorm van kwetsbaarheid en betreft mensen die zonder de onmiddellijke zorg of directe hulp van anderen, zeer vatbaar zijn voor dreigend letsel, lijden, verlies of ander onheil. Denk aan kinderen of onze IC-patiënten. Kwetsbaarheid gaat daarentegen over een essentie van het mens-zijn. Simpelweg omdat we in de wereld zijn en in relatie leven met anderen, zijn we kwetsbaar (2018, p.5).

Jij en ik zijn als gezonde mensen nu niet onmiddellijk afhankelijk van zorg van anderen, maar we zijn wel allebei kwetsbaar. We kunnen aangereden worden door een *Fatbike*, ons been breken omdat we uitglijden als het ijzelt, kanker krijgen. Dit onderscheid is volgens Engster belangrijk om het publieke belang van zorgethiek duidelijk te maken. Als we zorg beschouwen als “omgaan met kwetsbaarheid”, betreft zorg dus iedereen en niet alleen specifieke individuen of doelgroepen (Engster, 2018; Tronto, 2013).

Het tweede deel van Collins’ slogan gaat over verantwoordelijkheid. Dit is een belangrijk begrip binnen het zorgethisch gedachtegoed. Zorgethica Inge van Nistelrooij geeft een duidelijke interpretatie van de betekenis van verantwoordelijkheid:

“Verantwoordelijkheid draag je, als je een factor bent in het spel. . . Zodra je in [het] ‘spel’ zit, kun je iets bijdragen of nalaten, met goede of kwalijke gevolgen voor anderen. Zo breed ligt verantwoordelijkheid in zorgethiek. . .” (2022, p.88).

Verantwoordelijkheid wordt binnen zorgethiek dus niet alleen opgevat als ‘formele verantwoordelijkheid’, oftewel een afbakening van je taken en functies maar eerder als een ‘persoonlijke verantwoordelijkheid’, dat wil zeggen: de verantwoording *naar jezelf* waarom je ervoor kiest iets wel of niet te doen (Van Nistelrooij, 2022).

Wat trouwens een belangrijk uitgangspunt is bij verschillende zorgethische denkers, is dat verantwoordelijkheden zelf ook weer voor afhankelijkheid en kwetsbaarheid kunnen zorgen. Eva Kittay (1999) geeft het voorbeeld van ouders met een kind met ernstig meervoudige beperking. Deze ouders kunnen alleen iets voor zichzelf doen (bijvoorbeeld werken zodat ze daarmee de huur/hypotheek/eten kunnen betalen), als er iemand anders is die de zorg voor hun kind overneemt. Dat zorgverleners zelf, *als* zorgverlener, ook afhankelijk zijn van zorg, was een nieuw inzicht voor me en heeft me anders laten kijken naar mijn werk als IC-verpleegkundige. Hier zal ik nu echter niet verder over uitweiden, dat moeten we maar een keer bij een koffie bespreken.

Een zorgethische denker die ik echt moet benoemen in relatie tot verantwoordelijkheid is Margaret Walker (2007). Zij legt ook een verband tussen verantwoordelijkheid en kwetsbaarheid en muntte het begrip: *geografie van verantwoordelijkheden*. Deze geografie geeft inzicht in hoe (zorg)verantwoordelijkheden zijn verdeeld, iets waar zorgethiek vanuit haar feministische wortels veel aandacht voor heeft omdat die verdeling kwetsbaar kan maken (2007, p.83 e.v.). Een geografie van verantwoordelijkheid toont hoe en door wie verantwoordelijkheden worden toegewezen, onderhandeld en ontweken (2007, pp.105-106) en dus wie, wanneer, waarvoor verantwoordelijk is, verantwoordelijkheid voor neemt of juist uitbesteedt.

Interessant is dat vanuit Walkers begrip er zelfs een zorgethisch moreel beraad is ontstaan dat doet denken aan een familie-opstelling. Dit beraad heeft echter geen psychotherapeutisch doel, maar wil de geografie van verantwoordelijkheden in specifieke (zorg)situaties inzichtelijk maken (Van Dartel, 2020, pp.181-185).

Op je laatste vraag, waarom de studie *Zorgethiek en Beleid* heet, kan ik kort antwoorden. In de studie leren we kritisch kijken naar (zorg)beleid met onder andere de methode van politicoloog Carol Bacchi (2009): *What's the problem represented to be?* Zij laat ons afvragen wat het probleem is dat een beleidsstuk moet oplossen en welke aannames het bevat. Wat benoemt het beleidsstuk niet? Biedt het beleid inderdaad een oplossing voor het probleem of wordt er eigenlijk een oplossing voor een ander probleem gegeven? Wat zou dan wel een goede oplossing kunnen zijn? Op deze manier leren we via meedenken, tegendenken en omdenken vanuit verschillende perspectieven naar beleid te kijken en eventueel suggesties voor beter – zorgzamer – beleid te formuleren. Vandaar dus *zorgethiek en beleid*.

Het zijn weer een paar A4-tjes geworden, maar ik hoop dat ik zo je vragen voldoende heb verhelderd. Anders weet je me te vinden!

Groeten,
Kim

PS: nog over die definitie van zorg: ja die kan nog breder geformuleerd worden ;-)

María Puig de la Bellacassa slaagde hierin. Vanuit een soort *New Materialistisch* gedachtegoed – een stroming in de filosofie die stelt dat we de mens te centraal stellen en we meer waarde moeten hechten aan niet-menselijke krachten in het leven (Connolly, 2013), herformuleerde zij Tronto's definitie als volgt:

“Zorg is alles wat gedaan wordt om de 'wereld' in stand te houden, voort te zetten en te herstellen, zodat alles er zo goed mogelijk in kan leven. Die wereld omvat alles wat we proberen te verweven in een complex, levensonderhoudend web.” (Puig de la Bellacasa, 2017, p.161).

Puig de la Bellacasa laat dus zien dat zorg nog breder opgevat kan worden als je het niet alleen als een menselijke activiteit definieert.

Laatste appje van B.

- Hee Kim, *thanks* voor je tweede brief. Het klinkt als een interessante studie, maar ik denk dat zorgethiek persoonlijk toch teveel 'zorg' is en ik daarom voor de studie Filosofie van Cultuur en Bestuur ga.
- Aah jammerrrrrr, geen zieltje binnengehaald dus 😊 Maar jouw studie klinkt ook tof. *Have fun en lets stay in touch!*
- Ja, leuk!

5.2 Een verhaal over identiteit

Meer

Tussen ons een meer
ik ken jou niet, jij kent mij niet
maar plots zijn wij beiden oevers

Het meer is uitgestrekt en diep
je ketst een keitje
het rimpelt tot bij mij

Kijk, zeg ik, daar zijn de zwanen
buig diep, zeg jij, dan zie je
de gezonken boot

Ik buig en zie hoe mijn weerspiegeling
langzaam schuift in die van jou
waar jij eindigt en ik begin

Wordt flou. Straks gaat ieder
weer zijns weegs maar nog even
zijn wij samen

meer

Maud Vanhauwaert (2023)

Na weer een dag te hebben doorgebracht achter de computer, vindt mijn man het tijd voor verandering van omgeving: "Kom," zegt hij, "we gaan uiteten." Ik sputter wat tegen want ik moet nog veel doen maar mijn weerstand is zwak en mijn trek groot.

"Wie *ben* ik straks als zorgethica? Die vraag houdt me bezig nu het einde van de studie nadert", zeg ik als we in het restaurantje zijn en ik vertel waaraan ik heb gewerkt.

"Dat klinkt als een vraag naar identiteit," zegt mijn man terwijl hij de kaart bestudeert, "Wie ben ik?"

"Ja!" reageer ik enthousiast. "Dat is precies waarmee ik bezig ben geweest de laatste dagen!"

"En? Heb je al een antwoord op die vraag?"

"Nee, nog niet. Ik richt me eerst op de vraag wat identiteit überhaupt is, hoe het zich vormt. Ik heb daar zulke interessante teksten over gelezen."

"En daar ga je me nu tijdens het etentje vast van alles over vertellen", zegt mijn man lachend.

"*If you allow me...*" Wat ben ik toch blij met hem. We doen allebei hele andere dingen, maar we kunnen elkaar zo goed vinden in gesprekken over onze bezigheden.

"*With all pleasure.*"

"Nou, ik las bijvoorbeeld dat identiteit eigenlijk een zoektocht is naar kwaliteit: "We willen 'lukken' . . . We willen kwaliteit bieden. . . Van kwaliteit *zijn* [cursief overgenomen uit origineel]" (Dupont, 2010, p.13)."

"Dat klinkt als jouw motivatie voor je vraag wie je als zorgethica zult zijn. Ik ken je als iemand die dingen goed wil doen, dus je wilt vast ook een goede zorgethica zijn."

"Je kent me goed. Gelukkig is identiteit niet iets dat je *niet* kunt hebben. Identiteit is geen ding dat zoek kan raken, dat verdwijnt of dat je maar een beetje hebt. We hebben altijd allemaal een identiteit. Identiteit *is*. (Dupont, 2010, pp.14-15)."

"Dus identiteit is iets statisch?"

"Nee, dat is het niet. Sterker nog, Ricoeur zegt juist dat identiteit niet statisch is."

"Wow, lees jij Ricoeur?"

"Nou, eigenlijk alleen over hem en zijn werk. Er zijn een paar zorgethische denkers die over identiteit nadachten en zij gebruiken daarvoor ideeën van Hannah Arendt, Hubert Hermans en Paul Ricoeur."

"Hoezo hebben zorgethische denkers over identiteit nagedacht? Ik bedoel wat is de relatie tussen zorgethiek en identiteit?"

"Precies dat, *relaties*."

Mijn man fronst zijn wenkbrauwen en zegt dan: "Dat is niet echt een duidelijk antwoord."

"Kijk, zorgethiek is een relationele ethiek. Dat wil zeggen dat mensen niet losgezien kunnen worden van hun relaties, of zoals zorgethica Annelies van Heijst zegt: "[Mensen] hebben een hang naar elkaar. Ze hangen met elkaar en ze hangen aan elkaar. . . [We] hebben elkaar nodig om te kunnen bestaan en

zinnig samen te leven" (2008, p.42). We maken onderdeel uit van een relationeel web (Van Heijst, 2008, pp.102-3) omdat we geen onafhankelijke individuen zijn, maar genesteld in zorgrelaties (Kittay, 1999, p.66)."

"Okay, en wat heeft dit met identiteit te maken?"

"Vanuit dit relationele mensbeeld is het een kleine stap om te bedenken dat wie ik ben, mijn identiteit dus, mede gevormd wordt door anderen. Die stap is dan ook gemaakt binnen zorgethiek. Bijvoorbeeld door Van Heijst (2008) die ik al noemde, maar ook Inge van Nistelrooij (2015; Van Nistelrooij et al., 2017). In hun werk trof ik Arendt, Ricoeur en Hermans aan."

"En ga jij voor jouw thesis deze drie denkers dan ook gebruiken?"

"Ja, ik wil inderdaad dankbaar gebruik maken van het olifantenpaadje dat Van Heijst en Van Nistelrooij al hebben aangelegd."

"Nou, vertel me dan maar: wat zegt Arendt over identiteit."

Onze wijntjes worden ondertussen bezorgd, rood voor hem, rosé voor mij. Ik neem een slokje. De rosé is lekker fris, geheel passend bij de zomerse avond.

"Volgens Hannah Arendt (1906-1975) openbaart 'wie' we zijn zich in ons doen en spreken. Het 'zelf' is volgens haar iets dat open en veranderlijk is."

"Net als Ricoeur dus?"

"Ja, maar dan andersom. Arendt inspireerde Ricoeur. Ze stelde dat gebeurtenissen die we meemaken en de manier waarop we reageren en vormgeven aan die gebeurtenissen, ons 'zelf' beïnvloedt. Ze beschouwt onze identiteit als een verhaal; alleen via verhalen kunnen we vertellen over onze identiteit en kunnen we deze vormen en herstellen (Van Heijst, 2008, p.96). Ook daarmee inspireerde zij Ricoeur."

"Want Ricoeur beschouwt onze identiteit ook als een verhaal?"

"Ja, absoluut. Hij heeft het zelfs over een 'narratieve identiteit' (Dupont, 2010, p.94). Paul Ricoeur (1913-2005) publiceerde toen hij al bijna tachtig was, het boek *Soi-même comme un autre*, in het Engels uitgegeven als *Oneself as Another* (1990/1994). Een van de centrale vragen in dit boek is hoe we over 'het zelf' kunnen denken (Van Nistelrooij, 2015, p.182).

"En zijn antwoord is: 'als een verhaal'?"

"Ja, zo ongeveer. Volgens Ricoeur kunnen we op verschillende manieren antwoorden op de vraag wie we zijn. We kunnen een zelfportret maken of een muziekstuk schrijven dat iets over ons zegt, maar volgens hem geven we bij voorkeur antwoord in woorden (Dupont, 2010, p.92). 'Als we op zoek zijn naar onze identiteit', zo zegt Ricoeur, 'zijn we op zoek naar een verhaal' (Dupont, 2010, p.95). Dit verhaal wordt voor een belangrijk deel gevormd door anderen, omdat onze identiteit gevormd wordt door waarden, normen, idealen, voorbeelden en helden waarin het zelf zich herkent' (Van Nistelrooij,

2015, p.183). Anderen staan dus niet buiten ons maar zijn verweven met onze identiteit. Daarom zijn we volgens hem geen auteur, maar coauteur van ons eigen verhaal (Van Nistelrooij et al. 2017, p.5-7) waarin we zowel handelend als lijdend aanwezig zijn. En we zijn degene die de verhalen evalueert (Van Nistelrooij, 2015, p.185).”

Mijn man neemt een slokje van zijn wijn en zegt dan: “Oké, dus als we op zoek zijn naar onze identiteit, zoeken we dus eigenlijk een verhaal dat gevormd wordt door onze waarden en zo. Maar waarden bestaan vaak uit woorden: vrijheid, rechtvaardigheid, gelijkheid, toch? Met die woorden heb je nog geen verhaal.”

“Klopt...” zeg ik terwijl ik nadenk over een antwoord. “De verhalen bestaan uit de uitleg die we aan onze ervaringen geven; aan wat we hebben gedaan en – al doende – hebben gevoeld en gedacht (Dupont, 2010, p.93). Verhalen verbinden onze ervaringen waardoor ze een geheel vormen. Onze ervaringen liggen immers verspreid in de tijd en soms volgt de ene ervaring uit de andere maar net zo vaak hebben ze niets met elkaar te maken of spreken ze elkaar zelfs tegen (Dupont, 2010, p.93). Bij de Europese verkiezingen stemde ik bijvoorbeeld op de Partij voor de Dieren omdat ik tegen dierenleed ben terwijl ik elke dag geniet van drie latte macchiatos van koemelk, waarvoor kalfjes massaal bij hun moeder worden weggehaald. Om deze tegenstrijdige en/of onsamenhangende ervaringen met elkaar te rijmen tot een coherente uitleg van onze identiteit, creëren we volgens Ricoeur verhalen.”

“Dus bijvoorbeeld dat je wel koemelk drinkt maar alleen de biologische variant koopt en dat je bovendien al twintig jaar geen vlees en vis eet. Is dat zo’n uitleg?”

“Ja, volgens mij wel.”

“Interessant!”

“Nou, wat vooral interessant is...” begin ik maar mijn man onderbreekt me: “Is dat ons voorgerecht eraan komt!”

Ik moet lachen. “Oké, *erst kommt das Fressen, dann kommt die Moral*” (Brecht, 1928/1991)

“*Ich liebe Brecht!* Maar, óók jouw verhaal over Ricoeur! Dus vertel, wat is vooral interessant aan deze Franse filosoof?” en terwijl we beginnen aan onze vegetarische antipasti en een tweede wijn, ga ik verder met mijn verhaal.

“Wat Ricoeur interessant maakt is dat hij de vraag stelt *wie* diegene is die zijn/haar verhaal vertelt.”

“Huh, dat ben ik dan toch zelf?”

“Ja, maar wie is die ‘ik’? Wie is bijvoorbeeld de ‘ik’ die zegt: “*Ik ben tegen dierenleed*”? Volgens Ricoeur zijn we zo gefocust op de inhoud van het verhaal van onze identiteit, dat we geen oog hebben voor degene die het verhaal vertelt (Dupont, 2010, p.21).”

“Hmmm, dit klinkt wat vaag.”

“Ja, is het ook wel, maar misschien wordt het duidelijker als ik Ricoeurs antwoord op die vraag geef.”

“Kom maar op!”

“Volgens Ricoeur heeft onze narratieve identiteit twee kanten, of polen, die voortdurend op elkaar inwerken. Hij noemt deze polen de *idem*-identiteit en de *ipse*-identiteit (Dupont, 2010, pp.95-96).”

“Kijk, en dan is het handig om docent klassieke talen te zijn: hetzelfde-identiteit en zichzelf-identiteit?”

“Ja, inderdaad! De *idem*-identiteit staat voor ‘hetzelfde-zijn’. Het verwijst naar een constante factor van onze identiteit. Dus bijvoorbeeld: ik ben met jou getrouwd. De *ipse*-identiteit staat voor ‘zelf-zijn’ (Dupont, 2010, pp.95-96). Ricoeur ziet deze pool als de uitlegger of de verteller (Dupont, 2010, p.96).”

“Je bent met mij getrouwd *omdat* je zoveel van me houdt!”

“Dat zou een uitleg kunnen zijn,” zeg ik lachend. “Maar de *ipse*-identiteit kan op elk moment het verhaal aanpassen of bijstellen en doet dit op basis van een continue wisselwerking tussen het zelf en de anderen (Van Heijst, 2008, p.96). Dus als een nog levende David Bowie of Jim Morrison nu dit restaurant binnen zou lopen, dan...”

“Dan sleur ik je gauw mee naar buiten voordat je hem gezien zou hebben.”

“Da’s misschien wel het veiligst voor ons huwelijk. Aan de andere kant hecht Ricoeur juist veel belang aan de *ipse*-identiteit omdat je volgens hem alleen door je te openen voor de spanningen tussen jezelf en de ander, jezelf kunt leren kennen (Van Heijst, 2008, p.96; Van Nistelrooij, et al. 2017, p.5). Dus misschien is het juist goed voor ons huwelijk als ik oog in oog kom te staan met mijn idolen; dan ontdek ik misschien dat ik toch meer voor jouw charmes val.”

“Hmmm, *I don’t know*... Gelukkig is de kans dat één van beiden hier binnen komt wandelen, niet zo groot.”

“Ik denk inderdaad dat je redelijk veilig bent.”

“Laten we daar dan maar op toosten, ook al is dit ons tweede glas en is die bijna leeg.” Hij pakt onze glazen, geeft mij de mijne en we toosten.

“Maar... Er was nog een derde denker, toch? Vertel daar eens over.”

“Yes, Hubert Hermans (1937 – heden), een Nederlandse psycholoog die in zijn denken best wat raakvlakken heeft met Ricoeur. Hij ontwikkelde de Theorie van het Dialogische Zelf. Ook volgens Hermans heeft onze identiteit geen vaste kern, maar is deze veranderlijk en in beweging door onze relaties – onze dialogen – met anderen. En net als Ricoeur, stelt Hermans dat de anderen deel uitmaken van ons, of zoals hij zelf zegt: “Ons zelf is voor de helft van de ander.” (Hermans, 2003, p.124).”

“Mooi.”

“Ja, vond ik ook. We hebben, volgens Hermans, naast onze eigen verlangens en kenmerkende

eigenschappen, de stemmen van de anderen vaak zodanig verinnerlijkt, dat deze niet meer los te zien zijn van onszelf. Die verinnerlijkte stemmen noemt hij 'ik-posities' (Zock, 2006, p.186)."

"Ik-posities..."

"Ja, dit klinkt wellicht weer wat abstract, maar is vrij eenvoudig te begrijpen als je denkt aan die keer dat je in het pashokje stond en bij jezelf dacht: 'Wat zouden ze op mijn werk zeggen van deze outfit?'"

"Dat is *precies* waar ik aan denk als ik in het pashokje sta", zegt mijn man lachend.

"Ga nou niet zeggen dat je..."

"Grapje, grapje!" onderbreekt mijn man me snel. "Ga, verder."

"Oké, want *ik* denk daar dus *wel* aan en het gesprek dat dan volgt is volgens mij kenmerkend voor een dialogisch zelf omdat er vaak meerdere stemmen zijn die dan spreken, zoals:

Stem 1: 'Die outfit kan *echt* niet op het werk!'

Stem 2: 'Okay, het naveltruitje misschien niet, maar die broek kan toch wel?'

Stem 3: 'Maar lijken mijn bovenbenen niet veel te dik in die broek?'

Stem 4: 'Ja, een maatje groter zou beter staan.'

Stem 5: 'Hij is trouwens wel vrij duur...'

Stem 6: 'Je bent ook zo'n vrek!'

Stem 7: 'Of realistisch...'"

"Het is druk bij jou in dat pashokje!"

"Ja, er zijn inderdaad heel wat stemmen te horen. Hermans heeft daar ook een naam voor: de 'meerstemmigheid van de ik-posities' of polyfonie (Van Nistelrooij, 2022a, pp.7-8)."

"En al die stemmen samen, dat gaat goed?"

"Nou, Hermans ziet een dialoog niet alleen als iets vriendelijks en opbouwends (Zock, 2006, p.187).

De ik-posities kunnen het met elkaar oneens zijn, elkaar niet begrijpen, zich verzetten tegen elkaar of elkaar uitdagen. Ze kunnen elkaar zelfs belachelijk maken. Bovendien zijn de verschillende ik-posities niet allemaal gelijkwaardig aan elkaar en er is geen overkoepelende 'ik' die de verschillende ik-posities overstijgt of zoals Hermans het zegt: 'Als belichaamd wezen is de persoon niet in staat om vrij 'boven' zijn of haar positie in ruimte en tijd uit te vliegen . . .' (Hermans, 2001, p.249) omdat ons dialogische zelf verbonden is met onze sociale en culturele omgeving, onze geschiedenis en onze lichamen (Hermans, 2003, p.89)."

"Hoe vormen al die stemmen samen dan onze identiteit?"

"Dat gebeurt in de uitwisseling tussen de verschillende stemmen (Zock, 2006, p.187) waarbij de dominante stemmen een grotere stempel drukken op onze identiteit dan de zachtere stemmen."

"Pfff..." zucht mijn man, "Ik, wie dat ook moge zijn, vind het toch wel pittige materie. Volgens mij heb je echt veel geleerd! Wat mij betreft ben je al een echte zorgethica."

“Oh nee, daarvoor weet ik echt nog niet genoeg!” roep ik verschrikt. “Ik vind het namelijk ook echt lastige materie en heb mijn tanden er bijna op stukgebeten. Maar wat voor mij denk ik het belangrijkste is, althans de gedachtegang die het meest resoneert, is dat identiteit geen vaststaand gegeven is maar aldoor in beweging is. Het vormt zich continu door de ontmoetingen en gesprekken die we hebben, de dingen die we doen, zeggen en denken en de betekenissen die we daaraan geven. Onze identiteit bestaat uit verhalen en we zijn hier wellicht niet zelf de auteur van, maar als coauteur schrijven, herschrijven, en overdenken we wel mee met die verhalen.”

“Jammer dat we al getoost hebben. Dit slotwoord verdient namelijk gewoon een toast.”

“Tja, als een toast er niet meer in zit, zullen we moeten afsluiten met een kus.”

“Hahaha, je hebt helemaal gelijk” en we buigen ons over het tafeltje en zoenen zoals je op een zomeravond hoort te zoenen. Onze kus wordt onderbroken door de ober die het hoofdgerecht serveert. We kijken wat verlegen en dan zingt mijn man zachtjes: *“Sealed with a kiss”* (Hyland, 1962).



DE

ZORGETHICA

IN DRIE BEDRIJVEN

5.3 De zorgethica in drie bedrijven

Kim-I nodigde onderstaande mensen uit om samen de derde etappe van het Pieterpad te wandelen, van Groningen naar Zuidlaren, zodat ze al wandelend kunnen stilstaan bij de vraag wat iemand een zorgethicus maakt. Als auteur* of als (in)formele gesprekspartner** inspireerden en vormden zij Kim I-IV tijdens haar studie/onderzoek.

Personages

Annelies ⁴	student Zorgethiek en Beleid (ZeB)
Carol ⁴	oud-student ZeB
Casimir ⁵	student ZeB
Chris ³	docent bij de Utrechtse vakgroep ZeB
Daniël ⁵	student ZeB
Dhr. Dupont	Joost Dupont – theoloog, auteur van “Identiteit is kwaliteit” (2010)
Finn ⁶	student ZeB
Kim I-IV	student ZeB, onderzoeker
Margaret ⁴	student ZeB
Maria ¹	docent bij de Utrechtse vakgroep ZeB
Maurice ⁵	student ZeB
Max ²	docent bij de Utrechtse vakgroep ZeB
Mieke ⁶	oud-student ZeB
Nancy ⁶	Nancy Berlinger – Amerikaanse geesteswetenschapper
Mw. Tonkens	Evelien Tonkens – Nederlands hoogleraar Burgerschap en Humanisering
Mw. Walker	Margaret Walker – Amerikaans filosoof
Rodante ⁶	Rodante van der Waal – Nederlands promovendus zorgethiek en verloskundige, oud-docent ZeB
Sara ⁴	oud-student ZeB
Virginia ⁵	student ZeB

* Aangeduid met achternaam

** Aangeduid met (gefingeerde) voornaam

¹ Gesprekspartner in gesprek 1

² Gesprekspartner in gesprek 2

³ Gesprekspartner in gesprek 3

⁴ Gesprekspartner in groepsgesprek 1

⁵ Gesprekspartner in groepsgesprek 2

⁶ Informele gesprekspartner

Proloog

De groep is net vertrokken vanaf de hoofdingang van station Groningen.

Terwijl de rest van de groep het toneel afloopt, blijven Kim-I en Chris op het toneel. Ze lopen op een loopband naast elkaar en zijn in gesprek over Kim-I's etentje in Manhattan, New York op 17 maart 2024.

- Kim-I En toen liep ik dus vijf voor zes het restaurant binnen. Ik was nerveus want ja, ik stond op het punt te gaan dineren met Joan Tronto *herself*. De ober begeleidde me naar de tafel waar zij en haar partner al zaten en een kleine tien minuten later volgden Carlo¹¹ en Joke¹². We zaten aan een ronde tafel en door de tafelschikking zat ik pontificaal tussen Carlo en Joan.
- Na afloop schreef ik in mijn reisdagboek dat ik “helemaal ingeklemd zat (op een goede manier) tussen twee grootheden in de zorgethiek”. Maar een paar dagen later spreek ik Joan Tronto opnieuw, weer bij een etentje. We komen uiteraard over zorgethiek te spreken en ik vraag haar: *Would you call yourself a care ethicist?* (Tronto, persoonlijke communicatie, 20 maart 2024)
- Chris En?
- Kim-I Nee!
- Chris Terwijl iedereen haar wel zo zou noemen, toch?
- Kim-I Ja, dus daar kreeg ik wel kortsluiting van.
- Chris Waarom dan kortsluiting?
- Kim-I Nou, als Joan Tronto zich al geen zorgethica noemt, wanneer ben je dan *wel* zorgethica?
- Chris Ah zo.

¹¹ Carlo Leget, hoogleraar Zorgethiek op de UvH

¹² Joke van Saane, rector van de UvH

Eerste bedrijf

Op het toneel staat een houten picknicktafel en een wegwijzerbord waarop staat dat de St. Pietersberg nog 447km wandelen is. De groep loopt het toneel op en besluit hier te pauzeren. Broodjes en drinkflesjes worden uit rugzakken gehaald. Kim-I, Maria, Max, Dhr. Dupont, Chris en Virginia nemen plaats aan de picknicktafel. De rest loopt van het toneel omdat verderop in een wei een paard met veulen hun aandacht trekt.

- Kim-I Kan ik mezelf zorgethica noemen als ik straks mijn diploma Zorgethiek en Beleid in ontvangst neem?
- Maria “Ja, dat vind ik echt gerechtvaardigd.”
- Max “Ik denk inderdaad dat je jezelf zorgethicus kunt noemen als je . . . deze master hebt gevolgd [of] op een andere manier goed ingelezen bent.”
- Maria Ja, als je bijvoorbeeld “een filosofische of theologische opleiding hebt gedaan en dus . . . een theoretische achtergrond hebt.”
- Max Mee eens. “Want als je de ethische canon niet kent en geen auteurs, dan vind ik het wel lastig om iemand zorgethicus te noemen. Dan ken je de discussies niet, kun je jezelf niet positioneren.”
- Maria Precies, “een ethicus weet wat ethische vragen zijn en welk bepaald type ethische vragen het zijn.”
- Max En “hoe zorgethiek anders is dan bijvoorbeeld deontologie of deugdethiek . . .”
- Maria Ja, je kent het begrippenkader. Je hebt een taal geleerd om ethische vragen te stellen en een sensitiviteit ontwikkeld om ethisch geladen uitspraken op te vangen.
- Max En heel belangrijk, “een zorgethicus stelt echt dat thema ‘zorgen’ centraal in zijn denken. Dat kan als praktijk, als deugd of als houding. Maar het moet op een of andere manier benoemd worden of meegenomen in de reflectie.”
- Kim-I In de premaster behandelden we inderdaad verschillende stromingen zoals deugdethiek, deontologie, het utilitarisme. En tijdens de master hebben we in een inleiding in de zorgethiek kennis gemaakt met verschillende zorgethische denkers. Alleen betwijfel ik of ik me nu voldoende kan positioneren. We gingen in vogelvlucht door de theorie heen.
- Dhr. Dupont Je vraag of je je jezelf zorgethica kunt noemen, is dus wellicht meer een vraag naar kwaliteit. Je wilt ‘van kwaliteit zijn’ (2010, p. 13).”
- Kim-I Ik wil inderdaad een goede zorgethica zijn.
- Chris Maar wat is een goede zorgethica? “En goed in welke context?”
- Kim-I Ja, goede vragen.

- Max “Ik zeg altijd dat zorgethici naar de wereld kijken door de bril van zorg. Dat is mijn simpelste manier om het uit te leggen.”
- Kim-I Maar dat is zo abstract: “Door de bril van zorg kijken.” Wat betekent dat? Wat zie je dan?
- Max “Als je een zorgbril opzet zie je vormen van zorg waar je eigenlijk nooit bij stilstond. Die worden dan ineens zichtbaar en daar ga je over nadenken en dan zie je machtsverschillen en je ziet verantwoordelijkheden, et cetera.”
- Virginia Ik ben door de opleiding bijvoorbeeld “duidelijker gaan zien dat *in* de zorg duidelijk wordt waar het in de maatschappij wringt en hoe de maatschappij is georganiseerd. Dat zorg juist een plek is voor beschouwing.”
- Chris Ik geloof inderdaad ook dat “wat op microniveau gebeurt, ons ook altijd, als je het politiek bekijkt, iets laat zien over de verhoudingen van een team, een organisatie of van een samenleving, een werelddeel of van een tijdsgewricht. [Daarom denk ik dat het belangrijk is om] geïnteresseerd te zijn in het leven van andere mensen en in ingewikkelde situaties . . . [want] dat is vaak het uitgangspunt [van zorgethisch onderzoek]. . . en dat vraagt heel precies, heel klein en heel kritisch kijken. En bereid zijn om naar jezelf te willen kijken. . . Dat is altijd een belangrijke kern in mijn onderzoek: teruggaan naar jezelf en kijken naar: wie ben ik nou zelf?”
- Maria En misschien Kim-I, nog even over die verwachtingen... “Je bent een academische opleiding gaan doen en geen beroepsopleiding. . . We stomen jou niet klaar om iets uit te voeren of toe te passen of vaardigheden aan te leren waardoor jij in een welomschreven beroepsuitoefening met een duidelijke taakomschrijving iets kunt gaan doen. Als het goed is, hebben wij jou op een dieper niveau gevormd waardoor jij als persoon in allerlei situaties met jouw denken een verrijkende en verdiepende bijdrage kunt geven. We leren je denken en goede vragen te stellen. Om stil te staan zodat je kunt uitzoomen en naar de context van een particuliere situatie kunt kijken, daar voortdurend ethische vragen bij kunt stellen en van daaruit misschien kritisch feedback kunt geven op beleid.”
- Kim-I Maar dat vind ik dus ingewikkeld, want inderdaad het is een academische studie en geen beroepsopleiding zoals de verpleegkunde, maar tegelijkertijd wordt er bij zorgethiek op theoretisch niveau veel aandacht besteed aan *practices* omdat zorgen als een *practice* wordt beschouwd (UvH, 2014; Ruddick, 1995; Schatzki, 2012; Van Heijst, 2008).
- Maria En wat vind je dan ingewikkeld?

Kim-I Hoe ik mij als theoretisch geschoolde zorgethica moet verhouden tot *practices*. We leren dat theorie en praktijk elkaar wederzijds beïnvloeden (Leget et al., 2017) en dat *practices* bestaan uit *doings & sayings* (Schatzki, 2012). En we leren inderdaad enigszins wat zorgethici doen en zeggen, zoals je zegt: ze stellen bijvoorbeeld kritische vragen op beleid en daar oefenen we ook wel mee, maar toch blijft het vrij theoretisch. We leren bijvoorbeeld *over* moreel beraad, maar niet een moreel beraad te leiden. We leren dat interviewen een belangrijke manier van data verzamelen is, maar afgezien dat het aangestipt is tijdens de premaster, leren we niet te interviewen. Misschien ben ik als verpleegkundige wel te praktisch ingesteld en hoort dit soort “vaardigheidsonderwijs” niet thuis op een universiteit, maar juist bij een studie die waarde hecht aan een wederkerige uitwisseling van theoretische kennis en geleefde ervaringen in de praktijk, vind ik dit onderscheid in theorie en praktijk in het onderwijs moeilijk met elkaar in verband te brengen.

Tweede bedrijf

De groep komt na ruim 13km wandelen langs pannenkoekenhuis Paviljoen Appelbergen in Glimmen waar zij besluiten te lunchen op het terras. Op toneel staan twee lange tafels met flesjes stroop en poedersuiker: één achterop het toneel, één prominent vooraan. Kim-I, Mieke, Virginia, Margaret, Mw. Walker, Finn, Sara, Carol, Casimir, Maria en Maurice zitten aan de tafel voorop het toneel en raken in gesprek. De rest zit aan de achterste tafel, acteren dat ze in gesprek zijn, maar zijn stil.

Kim-I Laatst kwam een collega naar me toe met een moreel dilemma, hij had er wakker van gelegen en hij vroeg mij: “Jij doet toch iets met ethiek, weet jij wat ik had kunnen doen?” Hoe reageer ik dan als zorgethica?

Mieke Ja, dat is de reden waarom ik mezelf geen zorgethicus noem; ik voel me niet bekwaam om dit soort vragen te beantwoorden.

Virginia “Ik ga mezelf ook niet zo noemen, denk ik. . . Ik heb namelijk ook niet het idee dat ik nu een deskundige gespreksleider ben voor morele afwegingen in zaken buiten mijn werkgebied.”

Kim-I Want dat is voor jou een zorgethicus? Een deskundig gespreksleider?

Virginia “Ja, ik denk wel dat je als zorgethicus een soort moreel deskundige bent die bij bepaalde discussies betrokken kan worden en zo zie ik mijzelf niet.”

- Margaret Dat herken ik wel. “Ik zou [daarom] bijvoorbeeld ook niet op LinkedIn zetten dat ik zorgethica ben. . . Dat schept een verwachting waar ik voor mijn gevoel nog niet helemaal aan kan voldoen.”
- Kim-I Welke verwachting schep je dan?
- Margaret “Dat ik ergens heel veel van weet. Terwijl ik mezelf echt nog een beginner voel.”
- Mw. Als ik jullie zo hoor, wil ik toch graag even reageren. Want wat ik hoor sluit vooral aan Walker “bij het gangbare beeld van de ethicus als expert” (1993, p. 33).
- Kim-I Ja, dat valt mij ook op en ik herken het ook bij mezelf. Dat is interessant, toch? Want leren we niet vanaf dag één dat er binnen zorgethiek geen overkoepelende waarheden of wijsheden zijn? Vreemd dat we, of laat ik voor mezelf spreken, dat ik na twee jaar dan toch het idee heb dat ik een theoretisch expert moet zijn om mezelf als goede zorgethica te zien.
- Mw. Dat is denk ik niet zo vreemd want vaak wordt ethiek ook gezien als een poging “om de Walker juiste of beste morele theorie te formuleren en te rechtvaardigen. Gedurende het grootste deel van de twintigste eeuw [was dit] de gangbare definitie van academische filosofische ethiek” (1993, p. 33).
- Kim-I En er is natuurlijk gezegd dat een zorgethica thuis moet zijn in de theorie.
- Mw. Zonder dat te willen ontkrachten, denk ik overigens dat de “morele expertise van Walker klinisch ethici geen kwestie is van het beheersen van theorieën en wetmatige principes maar dat ethici veeleer architecten zijn van de morele ruimte . . . en bemiddelaars in de gesprekken die binnen die ruimte plaatsvinden” (1993, p. 33).
- Kim-I Architecten van de morele ruimte... Abstract maar mooi.
- Finn Misschien hoeven we geen expert te zijn, maar “Ik zou mezelf geen zorgethicus noemen omdat ik eigenlijk niet weet wat het precies is”.
- Sara Er is geen functieprofiel ofzo hè, zoals bijvoorbeeld voor gezondheidswetenschappers. “De functie van zorgethica moet je zelf uitzoeken.”
- Carol Inderdaad, “een vacature ‘zorgethicus gezocht’ is er niet. Dus . . . wat kan ik nou specifiek als zorgethicus doen?”
- Casimir Ik denk dat “wij in de opleiding . . . geleerd hebben, dat ethiek te maken heeft met de juiste vragen stellen. Je hoeft niet met heel veel kennis te komen maar je moet de juiste vragen kunnen stellen.”

- Mieke Mee eens Casimir. Toen ik de opleiding deed, zei volgens mij Frans Vosman¹³ nog tegen ons: “Je leert geen antwoorden te geven, maar de juiste vragen te stellen”. Daar heb ik nog dagelijks profijt van.
- Maria Mooi om te horen Mieke, dat je nog steeds profijt hebt van de studie. En inderdaad, “datgene wat we jullie in de masteropleiding leren, is vragen stellen via de drieslag ‘meedenken, tegendenken, omdenken’. Eerst denk je mee: wat wordt hier gesteld? Welk probleem moet worden opgelost? Wat proberen ze hier duidelijk te maken? Dan denk je tegen: is dit inderdaad het goede om te doen? En is het mensbeeld genuanceerd genoeg? Of is dit te eenzijdig? . . . [Op deze manier] kun je als zorgethica helpen bij het zichtbaar maken van . . . reducties in het beleid [waardoor] we niet meer daadwerkelijk de persoon zien [maar] kijken naar wat wij denken dat het probleem is . . . en [waardoor] we alleen maar bezig zijn met handelingen uitvoeren. . . [Maar] wat is dan *niet* leidend? Iemands nood of behoefte. Terwijl dat is wat zorg *is*; het antwoord op nood en behoefte. [Dus] tot slot probeer je via de kritische vragen om te denken en tot nieuwe inzichten te komen” waarin zorg wel leidend is.
- Je hoeft dus inderdaad niet met heel veel kennis te komen. “Iedereen heeft kennis over het goede in de zorg. . . Zorgethiek is al aanwezig bij mensen die zorg praktiseren. . .
- Maurice Ja, inderdaad! “Die [kennis] *is* er al. . . [Het zorgethisch] gedachtegoed leeft al in de praktijk.”
- Kim-I Dat herken ik inderdaad wel. Mijn collega in het ziekenhuis publiceerde bijvoorbeeld een opinie-artikel in het Parool waarin ze schreef:
- Als je belt omdat je voor je vader een CT-scan ‘eist’, waar op dat moment geen indicatie voor is . . . zeg dan niet op dreigende toon: ‘Ik heb je naam genoteerd.’ Ik ben naast zorgverlener ook moeder en net als jij, iemands dochter. (De Vette, 2024).
- Zonder te weten, citeerde ze bijna letterlijk Eva Kittay, die ook zorgzaamheid voor de zorgverlener vraagt en schreef “*we are all some mother’s child*” (1999, p.66).
- Maria Juist! “Ethiek loszetten van de praktijk, is dus een enorme denkfout. . . Zorgethici moeten daarom nooit in de val trappen dat zij iets weten wat andere mensen niet weten. Leg het altijd terug bij de mensen die in een praktijk, in een ervaring, in een institutioneel kader werken. Want zij weten ‘t het beste. Bevestig dus dat zij de ethische kennis hebben!”

¹³ Tot 2018 hoogleraar zorgethiek aan de Universiteit voor Humanistiek.

Derde bedrijf

Na ruim 23 km bereikt de groep Zuidlaren. Een deel van de groep moet helaas meteen door naar huis of elders maar Daniël, Kim-I, Maria, Mw. Tonkens, Chris, Nancy, Rodante, Annelies, Max, Virginia, Maurice en Casimir hebben nog tijd om de tocht af te sluiten met koffie en taart op het terras van Olle Stee, dat uitkijkt op de brink van Zuidlaren. Op het toneel staan drie vierpersoonsterrastafeltjes die zij tot één tafel verschuiven waaraan ze plaats nemen.

- Daniël “[Als zorgethicus] voel ik me wel een buitenbeen. Ik had het er gisteren met Casimir nog over; de zorgethiek voelt toch een beetje als de radicale tegenhanger van alles wat als normaal beschouwd wordt zoals het verlichtingsdenken in de academische wereld en het biomedisch discours. . . Mijn unithoofd bijvoorbeeld . . . die zoekt het in principes; in sturing en regelgeving, kaders en formats. Je kent het taaltje wel, in bureaucratisering. Daar moet ik me dan toe zien te verhouden. Dat vind ik een hele uitdaging. Ik heb het gevoel dat ik als zorgethicus hélemaal vooraan moet beginnen, in mijn eentje, met een heleboel kennis die niemand anders heeft. Ik voel me alleen op de wereld! Zo’n held op sokken - die ik altijd al was, maar dan nu met een heel uitvoerig jargon in m’n rugzakje.”
- Kim-I Dat gevoel van eenzaamheid herken ik wel Daniël, en ook die machteloosheid die ik volgens mij bij je hoor.
- Daniël “Hoe breng je [wat we geleerd hebben] over? Wat heb je nodig om dat mee te nemen in een organisatie? Tot nu toe lukt het mij niet. Het leidt bij mij alleen maar tot frustratie. Ik word er echt strontziek van eerlijk gezegd, ik sta op het punt om op te sodemieteren daar...”
- Maria Dit klinkt helaas herkenbaar Daniël. “Ik heb heel vaak mensen stuk zien lopen omdat ze zeiden: ‘ja, ik snap nu wel hoe het anders moet maar dat lukt me hier niet in mijn eentje’. . . En ik ben het in toenemende mate als een last gaan zien om mensen bewust te maken van die logicabotsingen”
- Kim-I [Onderbreekt Maria] Logicabotsingen? Wat zijn dat?
- Mw. Tonkens Dat is een verwijzing naar Annemarie Mols ‘logica van het zorgen’ (2006). Zelf heb ik daar ook over geschreven. Ik onderscheid drie logica’s: de professionele logica, dat gaat over de denk- en werkwijze van zorgprofessionals, die botst met zowel de marktlogica waarin zorg als koopwaar wordt gezien en met de bureaucratische logica die vooral met een juridische blik naar zorg kijkt, dus vanuit wetten en procedures (Tonkens, 2013).
- Kim-I Dank u mw. Tonkens en sorry Maria dat ik je onderbrak.
- Maria Geen probleem, Kim-I. Goed dat je het vraagt. Waar was ik?

- Kim-I Je vindt het steeds lastiger om mensen bewust te maken van die logicabotsingen.
- Maria O ja, omdat “het vervolgens toch iets individueels wordt . . . [Ik denk dat we ons meer moeten richten op] het zichtbaar maken hoe die logica’s druk uitoefenen op de praktijk en dus niet de individu verantwoordelijk moeten maken om met die logicabotsingen om te gaan. . . We moeten op organisatieniveau verandering teweegbrengen waardoor zorg echt weer zorg wordt en geen behandeling of dienstverlening.”
- Chris Mag ik hier even tegendenken?
- Kim-I Graag!
- Chris Want “volgens mij gaat [zorgethiek er ook] over dat je in je eigen situatie kijkt wat je kunt veranderen. Je hoeft niet de hele wereld te veranderen. Dat is zo fijn aan zorgethiek, dat je op bepaalde manier recht wilt doen aan een bepaalde situatie, dus de situatie waarin jij zit.”
- Nancy En als ik iets mag zeggen: ik zou niet per se willen tegendenken maar wel willen waarschuwen voor “*exhausted narratives: ‘It should be different’ en ‘It’s better in...’* en vul dan zelf maar een naam van een geïdealiseerd land, cultuur of bedrijf in”. Jij gebruikt nog geen *exhausted narrative* Maria, maar het ligt wel op de loer: ‘we zouden op organisatieniveau moeten veranderen’. Ik denk dat het belangrijk is dat we ook over de ‘*how*’ nadenken (N. Berlinger, persoonlijke communicatie, 18 maart 2024).
- Kim-I Da’s een interessante toevoeging Nancy, want dat ‘*It should*’ denken kom je veel tegen bij zorgethici. Ik herinner me dat ik vorig jaar bij het lezen van een tekst van Virginia Held (2015, p.32) er zelfs een opmerking over noteerde in de kantlijn (zie bijlage G).
- Rodante De ‘hoe-vraag’ is belangrijk, maar ik vind het ook belangrijk dat we zaken kunnen aanstippen zonder al te weten hoe daarmee om te gaan. Anders zouden we mensen die lastige issues ter sprake brengen, bijvoorbeeld dekoloniaal feministische issues, heel makkelijk monddood kunnen maken (R. van der Waal, persoonlijke communicatie, februari-maart 2023).
- Kim-I Dat is ook weer waar.
- Jeetje, bedankt voor al jullie reflecties. Heel waardevol al vind ik het nog steeds lastig om voor mezelf een passend beeld te vinden van een zorgethica.
- Een zorgethica is thuis in de ethische theorie maar tegelijkertijd eerder een architect en bemiddelaar dan een theoretisch expert want ze hoeft niet méér te weten dan de mensen in een praktijk.

Ze is geïnteresseerd in het leven van andere mensen en in ingewikkelde situaties waarvoor ze heel precies, heel klein en heel kritisch moet kunnen kijken naar zowel die situaties als naar zichzelf.

Via meedenken, tegendenken en omdenken probeert ze botsende logica's zichtbaar te maken. Veranderingen die dan eventueel nodig zijn, vinden vervolgens idealiter op organisatieniveau plaats zodat niet alleen de individuele zorgprofessional verantwoordelijkheid draagt voor die logicabotsingen omdat dit een eenzaam en machteloos gevoel kan veroorzaken waardoor mensen afhaken.

O, en een zorgethica moet waken voor *exhausted narratives* omdat je daarmee niet verder komt, echter zonder hierdoor mensen die lastige issues aankaarten waarvoor (nog) geen oplossingen zijn, monddood te maken. Da's best wel veel en dan weet ik eigenlijk nog steeds niet hoe ik op zo'n vraag over een moreel dilemma van een collega zou kunnen reageren behalve dan dat hij zelf de wijsheid in pacht heeft. Maar daarmee help ik hem natuurlijk niet.

Annelies Bij die laatste onzekerheid, is het goed om te onthouden dat "zorgethiek geen prescriptieve ethiek [is]. Zorgethiek schrijft dus niet voor wat het beste zou zijn in een bepaalde situatie. Dus als je zo'n vraag krijgt van een collega, kun je dat antwoord niet geven, maar je kunt wel invalshoeken geven en mensen leren zelf antwoord te laten geven."

Max Zo is dat Annelies. "Zorgethiek is geen dilemmamethode. Zorgethiek helpt je kritisch nadenken over de wereld en één van de uitgangspunten is dat dingen heel erg contextueel zijn. Dus als je een zorgethisch antwoord wilt op een dilemma, dan zullen we eerst moeten kijken naar de situatie en naar de manier waarop je collega het vertelt en wat en wie erbij betrokken zijn, zodat we een zo volledig mogelijk beeld krijgen. In dat gezamenlijke proces, daar zit de waarde. Zorgethiek is geen hapsnap uitkomstmachine. Zo werkt het niet."

Kim-I Misschien is de naam zorgethiek dan te misleidend en zou "zorgtheorie", zoals Maurice Hamington (2018b) het noemt, een betere naam zijn. De meeste mensen hebben immers bij ethiek in de zorg toch het beeld van ethische dilemma's en moreel beraden.

Max Juist daarom denk ik dat zorgethiek toch passender is "[G]ezondheidszorg en welzijn . . . zijn de primaire sectoren waar we ons als vakgroep op richten en dan is ethiek . . . een hele mooie schakel omdat veel zorginstellingen al moreel beraden of ethiekcommissies kennen. Dus daar kun je dan makkelijk bij aanhaken. Er zit . . . iets historisch, organisch [en] pragmatisch in . . . dat 'zorgethiek' in Nederland een begrip

geworden is . . . [O]m het dan *care theory* te noemen... Bovendien klinkt dat ook een beetje alsof we dan weer verder af gaan van de praktijk en verder weggaan van de geleefde zorg . . . Dus ik denk dat we het in Nederland gewoon zorgethiek moeten blijven noemen.”

Kim-I Oké, dat klinkt aannemelijk.

Chris Ik zou nog even terug willen komen op wat je net zei Kim-I, dat je het lastig vindt een passend beeld van een zorgethica te vinden. Ik denk dat dit niet zo vreemd is. “Zorgethici komen in heel veel verschillende vormen en maten. Je hebt zorgethici die heel conceptueel denken en onderzoek doen. En je hebt ook zorgethici die helemaal niet zoveel onderzoek doen en die vooral onderwijs geven. Of mensen die twijfelen of ze wel zorgethici zijn, maar die wel zijn afgestudeerd in Zorgethiek en Beleid. Dus *de* zorgethicus, een beetje flauw gezegd, die bestaat ook niet.”

Kim-I Wat eigenlijk logisch is, want in ‘*Beyond demarcation*’ (Leget, et al. 2017), ongeveer het eerste artikel dat we moesten lezen, leren we dat *de* zorgethiek niet bestaat.

Chris En tegelijkertijd is de behoefte van jou aan duidelijkheid, aan afbakening, ook niet zo vreemd hè. Want “wat wij mensen doen, ook in ons communiceren, is voortdurend markeren en afbakenen. We *kunnen* niet anders; woorden zijn vakjes en daaraan zitten betekenissen vast. [Dus] die verwarring rondom de vraag ‘wat is dan een zorgethica?’” begrijp ik wel. “We hebben uiteindelijk toch, ironisch genoeg, de behoefte om paaltjes om dingen heen te zetten.”

Kim-I Ja! Althans, ik heb die behoefte wel.

Chris En “dat hoort ook bij het curriculum toch? Je studeert af als zorgethica. En ja, waar staat dat dan precies voor? Dus het is een hele legitieme vraag . . . die heel logisch voortkomt uit de manier waarop we de master hebben vormgegeven. Aan de ene kant zeggen we ‘er is geen *demarcation*’, maar uiteindelijk word je toch gereduceerd tot een titel.”

Maurice Dan wil ik toch ook nog even tegendenken.

Kim-I [*in gespeelde wanhoop*] Oh nee!!! Niet nog meer tegendenken! Ik begon het plaatje net te zien!

Maurice Oh sorry, maar...

Kim-I Nee, grapje! Zeg alsjeblieft wat je wilde zeggen.

Maurice Nou, kijk, “ik voel me niet een zorgethicus *worden*...”

Kim-I Je voelt je geen zorgethicus *worden*?

- Maurice Ja, “want ik ben eigenlijk gewoon nog steeds Maurice, die vanuit bepaalde interesses dingen oppakt en die zoekt en beweegt. De studie heeft iets bij mij toegevoegd of verdiept, zeg maar [en] de studie helpt me bij het uitdragen van de waardes die ik heb . . . Ik kan beter herkennen en overtuigender staan voor de zaak waarvan ik denk: dit is belangrijk, voor mij als mens of in de zorg naar anderen.”
- Casimir Ja, die snap ik denk ik wel. Want “wat zeg je eigenlijk als je zegt: ‘ik *ben* zorgethicus’? Is mijn ‘zijn’ dan zorgethicus? Ik denk het niet. Maar ik ben straks wel aanspreekbaar op die rol.”
- Kim-I Oh dank jullie wel voor deze aanvullingen! Dit past ook mooi bij Hermans identiteitstheorie die ik voor mijn thesis bestudeerde (zie paragraaf 5.2). Misschien zou ik die nieuwe rol van zorgethica dus kunnen zien als een nieuwe ‘ik-positie’ die een aanvulling is op alle ‘ik-posities’ die mij al vormen. Misschien is mijn zoektocht naar wat een zorgethicus is en doet, dus wel meer een zoektocht naar hoe die nieuwe ik-positie zich verhoudt tot mijn andere ik-posities.

Epiloog

Het toneel is zwart en donker waardoor de acteurs aanvankelijk niet te zien zijn. Zij staan verdeeld over het toneel en zien er identiek uit.

Een spot met warm licht belicht Kim-I vanaf bovenaf als zij begint te praten.

- Kim-I Interessant, dat inzicht van ‘zorgethica’ als nieuwe ik-positie en als aanvulling op mijn reeds aanwezige ik-posities. Hoe verwelkomend zijn mijn andere ik-posities tegenover deze nieuwe ik-positie? Want welke ik-positie stelde de vraag: “Is die kennis die ik nu heb, wel voldoende?” Was dat dezelfde ik-positie die zo resoneerde met de vraag van mijn oud-klasgenoot: “Ben iik [*sic*] dan zorgethicus als ik een jaartje Zorgethiek en Beleid studeer? (T. Koopmans, persoonlijke communicatie, 11 juni 2023)”

Een spot met hetzelfde warme licht belicht Kim-II vanaf bovenaf als zij begint te praten.

- Kim-II Ja, dat denk ik wel, Kim-I.

- Kim-I Maar waarom dan die vraag? Waarom niet: “Cool, ik ben bijna zorgethica, wat zal ik allemaal eens gaan doen als ik klaar ben met de studie!?!”

Een spot met heel zacht licht belicht Kim-III vanaf bovenaf als zij begint te praten.

- Kim-III [*zacht stemmetje*] Maar die stem is er ook!

Kim-I Ach Kim-III, schatje, zeker ben je er! Alleen zo zachtjes. Blijkbaar is er een andere ik-positie die jou overbrult.

Een spot met zeer fel licht belicht Kim-IV vanaf bovenaf als zij begint te praten. Zij draagt daarom een zonnebril. De andere acteurs beschermen hun ogen met hun hand.

Kim-IV Ja, dat ben ik!

Kim-I Maar waarom Kim-IV?

Kim-IV Nou, die argumenten heb je volgens mij net allemaal gehoord! Je bent niet de enige die van een zorgethica verwacht dat ze een expert is.

Kim-I Maar die hoeven we dus niet te zijn.

Kim-IV Nee, dat wordt inderdaad gezegd. Maar tegelijkertijd word je wel geacht over een stevig theoretisch fundament te beschikken.

Kim-I Hoezo stevig? En ik bezit door de studie nu toch over een theoretische basis?

Kim-IV “Hoezo stevig?” Het is een universitaire studie hè? Het is je vast niet ontgaan dat we dat in onze maatschappij als het hoogste opleidingsniveau beschouwen, dus daar mag je best wat van verwachten. En bovendien, wat je ook hoorde en herkende in je eigen werk: je bent als zorgethicus wel een buitenbeen. Dus maak je borst maar nat als je je staande wilt houden.

Kim-I Als je het zo zegt, lijkt het wel alsof zorgethici een soort Jedi-training moeten volgen, net zoals Luke Skywalker om straks *the Dark Side* te kunnen bestrijden: oftewel de wereld waarin markt- en bureaucratische logica's domineren.

Kim-IV Ja, zo zie ik het inderdaad ook.

De spot op Kim-IV gaat iets minder fel schijnen.

Kim-I Dan begrijp ik nu wel iets beter waar je kritische vragen vandaan komen. Als je het als een strijd ziet. Ik vraag me alleen af of dat zo behulpzaam is.

Kim II En laten we eerlijk zijn Kim-IV, het gaat je niet per se om die nieuwe ik-positie van zorgethica. Je brult elke keer als er iets nieuws op ons pad komt: “Oooh, daarvoor weten we veel te weinig! Dat kunnen we helemaal niet!” Ik herinner me dat nog toen de verpleegkundige ik-positie zich bij ons wilde voegen of toen we net waren geslaagd voor ons rijbewijs.

Kim-IV Ja, ik houd gewoon niet zo van nieuwe dingen Kim-II! Weet je nog hoe moeilijk je het vond om auto te leren rijden? En al het geld en de moeite die je hebt gestoken in het leren van Turks? Na al een half jaar spreek geen woord meer!

Kim-I Oké, je probeert me dus te beschermen voor moeilijke dingen, voor het onbekende en het niet-weten door grip te houden op het bekende?

De spot op Kim-IV gaat nog iets minder fel schijnen. Kim-IV doet haar zonnebril af.

Kim-IV Ja, ik wil niet dat we een flater slaan of een domme indruk maken.

Kim I Dat is dan wel weer lief. Maar weet je, de Franse filosoof Merleau-Ponty heeft een mooie visie op weten en niet-weten. Hij zegt: "Wat de filosoof tot filosoof maakt, is de beweging welke aldoor van kennis terugleidt naar onwetendheid en van onwetendheid naar kennis, én een zekere rust binnen deze beweging" (1953/2014, p. 40).

Kim-IV Dan ben ik blijkbaar geen filosoof.

Kim-I Nee, jij misschien niet, maar misschien kun je wat ruimte geven aan de ik-posities die wel in zekere rust het nieuwe en het onbekende willen verkennen.

Kim-IV Prima, maar kom dan niet bij me uithuilen als jij of andere ik-posities straks uitgelachen worden omdat ze je een domme Trien vinden.

Kim-I Deal!

De spot op Kim-IV heeft nu hetzelfde warme licht als Kim-I en Kim-II.

De spot op Kim-III gaat feller schijnen waardoor de spots van de acteurs hetzelfde licht geven.

Daarna gaan de spots tegelijkertijd zonder fading uit. Het toneel is weer donker en zwart.

Het nummer 'The Logical Song' van Supertramp (1979) start halverwege het refrein en een projectie van de lyrics verschijnt:

Won't you please

Please tell me what we've learned?

I know it's sounds absurd

Please tell me who I am

Who I am, who I am, who I am

5.4 De ruimte

“Why are you so petrified of silence?”

Here can you handle this?

Did you think about your bills, your ex, your deadlines?

Or when you think you're gonna die?

Or did you long for the next distraction?"

(Morissette, 1995)



“Here, can you handle this?” vraagt zangeres Alanis Morissette (1995) in haar lied *All I really want*, gevolgd door een abrupte stilte. Wat gebeurt er in die stilte, vraagt ze vervolgens.

Als dertienjarige, toen ik luid met haar meezong, was ik niet bewust van de filosofische laag onder Morissette’s vraag maar wat *gebeurt* er inderdaad als we stilvallen? Als we uit de “genadeloze tredmolen” stappen die filosoof Rosa beschrijft en het idee loslaten dat “stilstaan . . . achteropraken” betekent (2013/2022, p.37 en p.39)? Als we onszelf tijd gunnen voor een langdurige betrokkenheid (*prolonged engagement*, Lincoln & Guba, 1985) met iets of iemand?

Vatten we tijd niet alleen als gemeten tijd (*chronos*) op, maar ook als tijdsbeleving (*kairos*), of een “ervaring van ruimtelijkheid” (Bresler, 2015, p.4), dan kan er volgens Liora Bresler “een ruimte [ontstaan] om intiem te worden en te verbinden zonder gehechtheid aan een resultaat” (2015, p.4).

Gedurende dit onderzoek, waarin ik stil stond bij zorgethiek en haar beoefenaren, is er naast een *chronos*-tijdservaring door de verschillende deadlines, ook sprake van een *kairos*-tijdsbeleving. Ik kan (nog) niet zeggen dat er geen gehechtheid is met een resultaat, maar er is wel degelijk een ervaring van ruimtelijkheid ontstaan. In de volgende drie subparagrafen zal ik drie ruimte-ervaringen beschrijven in de volgorde waarin ik ze heb ervaren: een liminale ruimte, ruimte voor speels “wereld”-reizen en een “dialogische” ruimte.

5.4.1 Liminale ruimte

Bij mensen die rouwen denken we, althans ik, meestal aan mensen die een dierbare zijn verloren. Rouw kan echter over elke verlieservaring gaan (Guldin & Leget, 2023). In de afgelopen maanden drong het tot me door dat rouw een rol speelt in mijn onderzoek. Niet alleen rouw om het (vermeende) verlies van zorgethiek (of een veilige plek waar zorgethiek onderwezen wordt) zoals ik in de aanleiding beschrijf, maar ook rouw over mijn functie als IC-verpleegkundige.

Sinds 1 januari 2024 werk ik alleen nog als secretaris bij het verpleegkundig stafbestuur (VSB) van mijn ziekenhuis; mijn baan als IC-verpleegkundige heb ik per die datum beëindigd.

Het was een weloverwogen besluit. Ik was al een jaar aan het twijfelen en hakte uiteindelijk de knoop door met behulp van een loopbaancoach. Toch waren er tijdens dit onderzoek onverwachts naschokken van verlies voelbaar.

Dat de studie een rol speelde in het besluitvormingsproces, vermoedde ik al maar het lukte me nog niet om deze vermoedens te verwoorden. Tot ik Maria¹⁴ sprak. In het gesprek met haar vond ik de woorden: ik ben een zorgprofessional die is vastgelopen op *reductie*.

¹⁴ Gefingeerde naam voor een docent zorgethiek aan de UvH.

“Ik zie en hoor ongelooflijk veel [zorgprofessionals] die in de zorg vastlopen”, zegt Maria, “en ik denk dat ze vastlopen op de reductie die in hun werk ingebakken zit.”

“Reductie in hun werk...? Kun je dat toelichten?” vraag ik.

“Ja, zeker. . . Die reductie zit ‘m . . . in dat we niet meer daadwerkelijk de persoon zien. We kijken naar wat wij denken dat het probleem is waar we voor verantwoordelijk zijn en dat proberen we aan te pakken . . . Maar *wie* is degene die hier voor mij zit, staat of ligt? De hele systematiek is reducerend. . . Het is een kwestie van commodificatie van zorg, zoals Joan Tronto het noemt. . . ik hoop dat zorgethici daarvoor . . . een primaire gevoeligheid hebben gekregen in de opleiding. Als zorgethica kun je helpen om . . . dat reductionistisch kader zichtbaar te maken.” (Maria, bijlage E, p.129)

Het niet (meer) zien van de persoon. Ik herken het bij mijn directe collega’s die me uitlachen omdat ik ‘s nachts met een hoofdlampje rondloop omdat ik patiënten niet wakker wil maken met fel TL-licht als ik hun kamergenoot help. Bij het management dat steeds vaker spreekt over “productie draaien” en bij mijn leidinggevenden die mij en mijn collega’s aanduiden als poppetjes: “we hebben nog een poppetje nodig voor de avonddienst”. Ik kon en wilde niet meer meegaan in deze werkomgeving en stopte.

Stoppen als IC-verpleegkundige betekent niet alleen verlies van werk of minder inkomsten. Ik herken me in de woorden van socioloog Erving Goffman: “Als een individu een gemeenschap verlaat waar hij enige jaren heeft gewoond, laat hij een persoonlijke identificatie achter, dikwijls verbonden met een welomlijnde biografie . . .” (Goffman, 1963/1971, p. 76). Ik heb inderdaad het gevoel dat ik (een belangrijk deel van) mijn identiteit ben verloren en niet alleen dat, het voelt ook alsof ik een context ben kwijtgeraakt die ik bij aanvang van mijn studie nog beschouwde als mijn toekomstige werkveld als zorgethica. Dit verlies raakt op twee manieren mijn zoektocht naar wat het voor me betekent zorgethica te zijn. Ten eerste op een ontologische manier, oftewel de manier waarop we nadenken over mens-zijn. Filosoof Peter Sloterdijk beschrijft een visie op de mens die niet uitgaat van de vraag *wie* de mens is, maar *waar* de mens is (Sloterdijk, 2003, in Van Heijst, 2008, p. 212): waar kan ik zijn wie ik ben? Volgens Sloterdijk is dit zinvoller omdat deze vraag zich richt op de plaats die mensen creëren om iets te hebben, waarin ze kunnen zijn wie ze zijn.

De tweede manier raakt aan de manier waarop we nadenken over kennis en is dus epistemologisch van aard. Zoals mijn gesprekspartner Max¹⁵ bleef benadrukken, is context essentieel voor de kennis over de invulling van iemands rol/positie als zorgethicus:

¹⁵ Gefingeerde naam voor een docent zorgethiek aan de UvH.

“Hoe zou je de positie, of de rol, van een zorgethicus omschrijven?” vraag ik hem.

“In welke context?”

“O ja, natuurlijk”, reageer ik lachend omdat hij al een paar keer in het gesprek om een vergelijkbare nuancering heeft gevraagd.

“Jaaaa! *It's all about context*”, reageert Max lachend. (Zie bijlage E, pp.139-140).

“We leven in liminale tijden . . . Op de grens van oud en nieuw. Van wat geweest was, zonder dat we weten wat komen gaat. Het oude is niet meer en het nieuwe heeft zich nog niet aangediend” (C. Kruijff, persoonlijke communicatie, 16 mei 2024). Zo begint de overdenking van de voorganger van een Remonstrantse kerkdienst die ik bijwoon in de periode dat ik nadenk over wie of waar ik kan zijn als zorgethica, over hoe ik invulling kan geven aan die rol. De woorden resoneren. Ze maken dat ik (nog) beter begrijp/doorvoel waar mijn behoefte aan duidelijkheid over zorgethiek en haar beoefenaren vandaan komt.

Volgens antropologen is liminaliteit een overgangperiode waarin je geen afgebakende sociale rol of positie hebt. Dit kan een gevoel van vrijheid en energie geven waardoor creativiteit loskomt en tegelijkertijd een gevoel van onzekerheid en instabiliteit (Kramer, 2023). Als ik dit studiejaar mijn diploma behaal, ben ik een zorgethica die zowel haar vertrouwde IC-context heeft verloren als haar vertrouwde omgeving als student op de UvH. Wie of waar ben ik dan (nog)?

Zoals ik eerder beschreef, zijn we volgens Tronto's definitie van zorg onderdeel van een relationeel, levensondersteunend web (1993, p.103) en schrijven volgens Ricoeur (1990/1994) anderen mee aan ons levensverhaal/onze identiteit. Nu ik (tijdelijk?) niet meer als verpleegkundige werk, wordt mijn verhaal weliswaar niet meer gevormd door patiënten of collega's die ik ontmoet op de verpleegafdeling¹⁶, ik ben nog steeds onderdeel van een levensondersteunend web. Er zijn nog steeds coauteurs die meeschrijven aan mijn verhaal zoals mijn man, familie, vrienden, collega's van het VSB, medestudenten, docenten en vele anderen. Zo ontmoette ik tijdens de studie en dit onderzoek nieuwe coauteurs die veelzeggend voor me zijn (geweest) in het licht van mijn ontwikkeling tot zorgethica. Ik zal drie ontmoetingen uitlichten.

¹⁶ Alhoewel ze door mijn gevoelens van rouw, waardoor ik heen en weer beweeg tussen oud en nieuw, tussen dóórleven en doorléven (Stroebe & Schut, 1999), in zekere zin nog steeds meeschrijven.



Ontmoeting met zorgethische wandelaars

Op 8 juni 2024 ontmoet ik Ellen Stoter en Annemiek Helmers¹⁷ - twee oud-studenten Zorgethiek en Beleid - via een oproep die zij op LinkedIn plaatsten voor zorgethici en andere geïnteresseerden om met hun het Pieterpad te wandelen (Helmers, 2024). We wandelen 24 kilometer in zo'n zes uur en spreken praktisch non-stop over zorgethisch gerelateerde zaken/thema's. We wisselen gedachten uit, bevragen elkaar en verbinden theoretische kennis uit colleges aan wat we tegenkomen tijdens onze wandeling.

De wandeling stemde me vrolijk omdat het een ruimte vormde waarnaar ik op zoek ben: een laagdrempelige, toegankelijke ruimte (althans, voor mensen met een redelijke conditie en die kunnen wandelen), waarin ik samen met anderen kan filosoferen over het zorgethisch gedachtegoed. Gelukkig staat de volgende gezamenlijke etappe al gepland.

Ontmoeting met "everyone else"

Op 16 juli 2024 ontmoet ik de deelnemers van het allereerste CineCare Beraad.

Voor de module 'Ethische competenties in zorg en welzijnsinstellingen' ontwikkelde ik vorig jaar op papier dit zorgethische moreel beraad. Twee liefdes, film en zorg, vormen samen met een *critical insight* en een voor- en nagesprek met zorgprofessionals, de ingrediënten.¹⁸

Dankzij een goede beoordeling voor de opdracht en een enthousiaste collega die me de gelegenheid bood om het CineCare Beraad uit te voeren, voelde ik de moed om het papieren idee om te zetten in een geleefde ervaring. Het werd een geslaagde geleefde ervaring. Zowel de deelnemers als ik zijn na afloop enthousiast. De deelnemers wilden weten wanneer het volgende CineCare Beraad plaatsvindt

¹⁷ In overleg mocht ik de volledige namen en foto gebruiken.

¹⁸ Zie bijlage H voor een uitgebreide beschrijving van het CineCare Beraad.

omdat ze deze manier van reflecteren waarderen en mij bood deze ervaring een geslaagde oefening met het gesprek aangaan over zorgethiek met “*everyone else*” (Zorgethiek.nu, 2015-a).

Ontmoeting met mijn thesisbegeleider

Een derde ontmoeting die veel invloed heeft gehad op mijn ontwikkeling tot zorgethica is de ontmoeting met Merel, mijn thesisbegeleider. Door de vrije tijd die ontstond met mijn ontslag als IC-verpleegkundige, kon ik haar van 14 tot en met 20 maart bezoeken op haar tweede werkplek, Drew University in Madison, New Jersey. Door Merels hartelijke ontvangst heb ik die week hele mooie, leuke, leerzame en bijzondere ontmoetingen met onder andere studenten van het *Medical & Health Humanities Program* van Drew University en inspirerende personen zoals Liora Bresler, Nancy Berlinger en David Brawly. Vooral de tweedaagse workshop¹⁹ van Liora Bresler, gevolgd door zes online werkcolleges (met onder andere een gastcollege van Arthur Bochner), zijn zeer verrijkend geweest. Zowel vanwege de inhoud die draaide rondom *art-based research*, als door de ervaring dat ik als gaststudent deze workshop en colleges bij kon wonen zonder dat er iets van afhangt. Ik schreef wel een opstel waarop Liora formatieve feedback gaf, maar er was geen summatieve beoordeling. Ik kon leren zonder beoordeeld te worden; een hele ontspannen ervaring.

Ook nodigde Merel me uit voor een etentje met Joan Tronto dat natuurlijk veel indruk maakte omdat het bijzonder is iemand te ontmoeten die je geraakt heeft met haar ideeën.

Naast de fysieke ontmoeting met Merel tijdens mijn studiereis zijn er daarnaast nog verschillende ontmoetingen/gesprekken die zich soms letterlijk in de kantlijn van mijn onderzoek afspeelden: de feedback op mijn thesis waarin Merel mee-, tegen en omdenkt. Feedback op een eerste versie van deze subparagraaf maakte veel indruk: “Wat maakt dat je het stoppen als IC-verpleegkundige als ‘verlies van identiteit’ kadert? Zou het niet ook juist een bevestiging kunnen zijn van wie je bent?” (persoonlijke correspondentie, 12 juni 2024). Op het oog wellicht een eenvoudige vraag, maar na maanden twijfel over wel/niet stoppen als IC-verpleegkundige met daarna nog maanden een ontheemd gevoel, veroorzaakte de vraag in combinatie met de theorie over identiteitsvorming (zie paragraaf 5.2) een soort perspectiefwisseling. Ik ben geen identiteit kwijtgeraakt, er vindt slechts een verschuiving plaats. Mijn dominante “verpleegkundige-ik” maakt ruimte voor een andere “ik” alleen weet ik nog niet precies welke “ik” omdat ik me in een liminale ruimte bevind waar alles weer/nog stroomt. Psychiater Anna Terruwe die in haar bevestigingsleer stelt dat we ons ontwikkelen in ontmoetingen waarin we ervaren dat we mogen zijn wie we zijn, verwoordt dit mooier:

¹⁹ “*Inquiry & Leadership*”: *Aesthetics-Led Inquiry*.

“Jij mag zijn zoals je bent,
om te worden die je bent,
maar nog niet kunt zijn.
En je mag het worden
op jouw wijze en op jouw uur.”

Anna Terruwe (z.d.)

5.4.2 Speels ‘wereld’-reizen

Aanvankelijk wilde ik de tweede ruimte die zich toonde in mijn onderzoek “Twee werelden” noemen omdat het gaat over de academische wereld en de niet-academische wereld.²⁰ Of preciezer geformuleerd: over mijn ambivalente gevoelens die ik als (nog) niet universitair-geplomeerde ervaar jegens de academische wereld. Als ik dit idee deel met Merel, krijg ik echter de volgende feedback: “Mijn voornaamste suggestie is om nóg zorgethischer te werk te gaan door bijvoorbeeld nog minder te schrijven/denken in dichotomieën, zoals ‘twee werelden’” (persoonlijke correspondentie, 12 juni 2024).

De feedback herinnert me aan de twee koninkrijken die Susan Sontag (1978) beschrijft in haar boek *Illness as metaphor*. Sontag schrijft dat we allemaal twee paspoorten hebben: een paspoort voor het koninkrijk der zieken en een paspoort voor het koninkrijk der gezonden, waarbij we het liefst alleen “het goede paspoort” gebruiken (1978, p.3). Wat betreft de twee werelden die ik onderscheid, ligt het net iets anders. Hierbij is iedereen geboren met één paspoort: het paspoort voor de niet-academische wereld. Een minderheid verkrijgt gedurende het leven een paspoort tot de academische wereld; in 2023 startten 153.300 mensen met een mbo-opleiding (MBO Raad, z.d.) tegenover 51.500 mensen die een universitaire master startten (Puylaert, z.d.). Het academische paspoort lijkt echter wel gewild: ‘denken’ krijgt van oudsher meer waardering dan ‘arbeiden’ (Arendt, 1964/2023), dat ook blijkt uit een hogere (financiële) waardering voor hoog/theoretisch opgeleiden (Pleijers & De Vries,

²⁰ Ik ben mij ervan bewust dat ‘de’ academische wereld niet bestaat. Ik definieer ‘academische wereld’ in deze thesis als de wereld die bewoond wordt door universitair-opgeleiden en de niet academische-wereld als de wereld bewoond door “alle anderen” (zorgethiek.nu, 2015-a).

2021) en een grote toename van (duur) schaduwonderwijs²¹ de afgelopen dertig jaar (Elffers & Jansen, 2019).

Verblijf je al jaren in de academische wereld, eersteklas zelfs omdat je bent gepromoveerd, dan kan ik me voorstellen dat de grensposten niet meer opvallen, net zoals de grenzen tussen Nederland en België of Duitsland mij als EU-burger niet meer opvallen. Zelf verblijf ik echter op een tijdelijk studentenvisum in de academische wereld. De kans is groot dat dit visum binnenkort omgezet zal worden naar een definitief paspoort: ik hoef ‘alleen’ nog maar deze thesis voldoende af te ronden. Toch ben ik me, door mijn worsteling in mijn studieverleden om toegelaten te worden tot de academische wereld, heel bewust van de grenzen; ondanks meerdere pogingen, lukte het me om uiteenlopende redenen niet eerder een universitair diploma te behalen.

Ik wil de suggestie van Merel om minder in dichotomieën te denken echter niet ongebruikt aan de kant schuiven. Het raakt immers aan een belangrijk aspect van zorgethisch denken: dialectisch denken in plaats van denken in dichotomieën, oftewel denken in dialoogvorm in plaats van denken in tweedelingen (Leget et al., 2017; Sayer, 2015).²² Daarom dacht ik na hoe ik minder in tegenpolen kan denken en kwam uit bij het heel toepasselijke concept “speels ‘wereld’-reizen” (*playful ‘world’-traveling*) van de Argentijnse filosoof María Lugones (2003). Dit concept leerde ik vorig jaar kennen bij de module “Zorgethisch analyseren” en het maakte indruk omdat het handvatten geeft hoe om te gaan met situaties waarin je je niet op je gemak voelt omdat de ander *anders* is dan jij. Lugones omschrijft speels ‘wereld’-reizen als een “vaardige, creatieve, rijke, verrijkende en onder bepaalde omstandigheden, liefdevolle manier van zijn en leven” (2003, p.77). Deze manier van zijn, bereik je volgens haar door “open te staan voor verrassing, voor het zijn van een dwaas, voor zelfconstructie of reconstructie en voor constructie of reconstructie van de ‘werelden’ waarin we spelenderwijs leven” (2003, p.96). Als een speelse ‘wereld’-reiziger zal ik in deze subparagraaf mijn ambivalentie ten aanzien van de academische wereld onderzoeken en hoe deze mijn ontwikkeling tot zorgethica beïnvloedt.

Laten we terugkeren naar mijn worsteling in het verleden om een universitair diploma te behalen. Deze veroorzaakte een gevoel van falen, een *outsider* zijn, niet goed genoeg zijn. Gevoelens die ik gedurende de afgelopen drie jaar en vooral tijdens toetsmomenten en het schrijven van deze thesis weer heel bewust heb ervaren. Ze zijn een belangrijke bron van mijn ambivalentie. Enerzijds geniet ik enorm van het studeren, van nieuwe kennis opdoen, filosoferen, nadenken, schrijven, met elkaar in gesprek gaan over denkers en theorieën. Anderzijds frustrereert het me mateloos dat dit (binnen het

²¹ Onderwijsactiviteiten “die leerlingen na schooltijd op eigen kosten volgen ter verbetering van het leren en presteren op school” (Elffers & Jansen, 2019).

²² Hier zit wel iets paradoxaals in; denken in “dialectisch versus dichotoom denken” is dichotoom denken.

formele onderwijs) altijd gepaard gaat met summatieve toetsen en beoordelingen en dus met in- en uitsluiting. Over dichotomie gesproken.

Wat mij onder andere aanspreekt aan zorgethiek is dat het de dominante orde bevraagt (zie paragraaf 5.1). Als we eenmaal inzien hoe de grenzen en structuren van de huidige maatschappelijke orde de posities creëren en in stand houden van *insiders* en *outsiders*, van dominante en gemarginaliseerde groepen, dan moeten we, om waardige denkers te blijven, deze uitdagen, aldus Tronto (1993, p.20). Daarom verwondert het mij dat kennisverwerving over zorgethische theorieën en ontmoetingen met zorgethische denkers voornamelijk binnen een academische context mogelijk lijkt. Tronto zegt het zelf:

“I think it is fascinating that care ethics has developed in so many different research communities . . . But it seems to me the next thing we need to do is to stop talking to each other and to start talking to everyone else. . .” (zorgethiek.nu, 2015-a).

Al jaren houd ik mij bezig met feminisme en emancipatie (van met name verpleegkundigen). Toen ik Tronto's werk las, ervoer ik wat mijn medestudent Virginia²³ verwoordde tijdens ons groepsgesprek: “Ik heb woorden gekregen voor de dingen die ik in de praktijk voelde” (zie bijlage E, p.195). Bijvoorbeeld in Tronto's omschrijving van drie morele grenzen die ervoor zorgen dat de status quo gehandhaafd blijft²⁴ of de vijf fasen van zorg die ze onderscheidt (zie paragraaf 5.1). Of haar beeld van de mens als *homines curans*²⁵, oftewel *zorgende mensen* in plaats van de mens als een calculerende *homo economicus* (2017).

Waarom ben ik Tronto nooit eerder tegengekomen? Waar is Tronto buiten de academie? In boekhandels staan kasten vol met boeken over feminisme en emancipatie maar geen spoor van Tronto.²⁶ Dit geldt overigens niet alleen voor Tronto, ook werk van andere auteurs uit het curriculum

²³ Gefingeerde naam van een medestudent.

²⁴ Tronto onderscheidt drie morele grenzen die volgens haar ervoor zorgen dat de dominante groep dominant blijft en de gemarginaliseerde groep gemarginaliseerd: de grens tussen moraliteit en politiek, tussen emoties & gevoelens en rationaliteit en tot slot tussen het publieke domein en het privé-domein (1993, pp.6-11).

²⁵ Op dringend verzoek van mijn man, onder andere een classicus, heb ik een bijlage opgenomen dat uitweidt over het al dan niet correcte Latijn van dit begrip. Geïnteresseerden kunnen hierover verder lezen in bijlage I.

²⁶ Toegegeven, dit is te ongenueanceerd: Inge van Nistelrooij (2022) brengt Tronto uitgebreid ten tonele in haar *Basisboek Zorgethiek*, maar dit betreft een studieboek voor verpleegkundestudenten. *Zorg* van Lynn Berger (2022) is daarom een beter recent voorbeeld van een boek waarin Tronto wordt aangehaald en aangeraden. Deze publicatie van de Correspondent lag met stapels in de boekhandel. De Internationale School voor Wijsbegeerte (ISVW, 2024) organiseerde dit voorjaar een basiscursus ethiek waarin vier vrouwelijke filosofen centraal stonden, waaronder Tronto. Er zullen ongetwijfeld meer (*mainstream*) boeken of lezingen zijn die Tronto aanhalen. Echter de boeken van Tronto zelf ben ik nooit tegengekomen in een boekhandel. Niet in de feministische boekhandel Savannah Bay in Utrecht, niet in de kwaliteitsboekhandel De Tribune in Maastricht met een hele wand vol filosofie. Zelfs niet in de *New York University Bookstore* die ik in 2022 bezocht terwijl de *New York University Press* de uitgever is van haar boek *Caring Democracy* (2013).

van de Utrechtse zorgethiek zoals Carol Gilligan of Maurice Hamington ben ik nooit “in het wild” tegengekomen. Het beantwoorden van de waar/waarom-vraag valt buiten de reikwijdte van mijn thesis; wat ik wil aanstippen is dat het bijna ironisch is dat je alleen op de universiteit – een instituut dat zelf ingebed is in, en gevormd door de dominante sociale orde en functioneert volgens de regels daarvan – leert hoe je de instandhouding van de dominante sociale orde kunt bevragen.

Naast de beperkte toegankelijkheid tot de academische wereld, wil ik nog een andere barrière benoemen om in aanraking te komen met zorgethische theorieën en denkers. In het algemeen kun je stellen dat academische teksten vaak niet de meest toegankelijke teksten zijn. Ik heb dit zelf zo ervaren bij teksten van auteurs uit het zorgethisch curriculum en hoorde het terug bij medestudenten en zelfs bij mensen die hun sporen ruimschoots hebben verdiend in de academische wereld. “*I have sympathy for my readers, because it’s kind of difficult. It’s kind of packed*” zei Margaret Walker (persoonlijke communicatie, 23 mei 2024) over haar eigen boek *Moral Understandings* (2007) toen ik haar in een online ontmoeting om uitleg kon vragen over twee concepten uit haar boek. Wellicht was dit uit beleefdheid om mij te behoeden voor een dom gevoel, maar die indruk kreeg ik niet. Zonder te willen suggereren dat Walker ontoegankelijk schrijft, lijkt toegankelijk schrijven in de academische wereld geen vanzelfsprekendheid te zijn. Op 17 juni 2024 organiseerde de UvH voor haar promovendi een workshop “Publieksgericht schrijven - schrijven voor een groot publiek”. Vanwege mijn onderzoek mocht ik als masterstudent aansluiten bij de workshop waarin verschillende deelnemers expliciet benoemden dat ze wilden leren vakjargon los te laten.

Emeritus sociaal wetenschapper Michael Billig (2013) schreef een boek met de veelzeggende titel: *Learn to write badly. How to succeed in the social sciences*. Hierin beschrijft Billig dat hij, ondanks zijn vele jaren van dienst, het academisch dialect nooit vloeiend heeft leren spreken vanwege de complexe, technische terminologie die vaak gebruikt wordt (2013, p.2). Wederom voert stilstaan bij ‘het waarom’ van dit taalfenomeen in de academische wereld, te ver voor mijn onderzoek (lees daarvoor bijvoorbeeld Billig, 2013). In plaats daarvan wil ik het effect benoemen dat het heeft op mij en anderen: het geeft me een dom, onzeker, buitengesloten gevoel (Billig, 2013; Bochner & Ellis, 2016). Ik vond het daarom een verademing om als ‘wereld’-reiziger binnen die academische wereld een “land” te vinden dat toegankelijkheid koestert: het land van de evocatieve auto-etnografie. “Auto-etnografen hechten waarde aan het creëren van toegankelijke, leesbare en beeldende verhalen die aansluiten bij de ervaringen van mensen” (Adams et al., 2021, p.6). Een verademing schrijf ik. Toch betrad ik het land aanvankelijk aarzelend vanwege een innerlijke stem die schreeuwde: “DIT IS TOCH GEEN WETENSCHAP!” Ik voelde me echter zo op mijn gemak, dat ik verder ging met mijn verkenning en zo ontdekte dat het wel wetenschap is, alleen anders dan ik het tot nu toe heb geleerd. In tegenstelling tot de positivistische natuurwetenschappen waarin ik onderwezen ben als

verpleegkundige, is de auto-etnografie een wetenschap “die reflectie, actie en reactie wil bewerkstelligen door te streven naar een actieve en wederkerige relatie met zijn publiek” (Adams et al., 2021, p.7). Het is een wetenschap van, voor en over mensen van vlees en bloed die je kunt leren kennen, ontmoeten en waarmee je in dialoog kunt gaan (Bochner & Ellis, 2016).

Het speelse ‘wereld’-reizen maakte het mij mogelijk open te staan voor verrassingen, naïef te zijn. Het stilde mijn luide, kritische stem doordat het ruimte bood om mijn beeld van de academische wereld en mijn overtuigingen over wetenschap op een creatieve en liefdevolle manier te onderzoeken en te reconstrueren. Het leerde me dat er meerdere manieren zijn om naar wetenschappelijk/academische kennis te kijken (De Sousa Santos, 2016; Walker, 2021). Het toonde me een complexere academische wereld dan ik tot dan toe voor ogen had. Een wereld waarin niet alleen kwantitatieve en kwalitatieve landen te onderscheiden zijn die geregeerd worden door afstandelijke/objectieve onderzoeksmethoden die reproduceerbaarheid of universele kennis nastreven. Integendeel. Ik ontdekte voor mij onontgonnen landen zoals Auto-etnografie maar ook Fenomenologie met provincies waarin schrijven als onderzoek wordt gezien omdat schrijven niet alleen innerlijke kennis externaliseert maar ook een manier is om te verbinden met de dingen in onze wereld (Van Manen, 2016). Ik passeerde het onderzoeksland *Art-based Research*, waar kunst de scepter zwaait en reisde door het land Apofatische Benadering, waarin onderzoek niet dient om kennis te genereren maar een manier is "om met een fenomeen in een staat van niet-weten te zijn" (Visse et al., 2020).

Voelde ik me eerst vooral een buitenstaander in de academische wereld, door dit onderzoek ben ik me er meer thuis gaan voelen. Nog steeds voel ik onzekerheid en nog steeds zie ik de grenzen tussen de academische en niet-academische wereld, maar ik durf me nu vrijer te bewegen in en tussen beide werelden. Of de academische wereld eens de plek zal zijn waar ik kan zijn wie ik ben, ooit mijn *habitus* zal worden waarin ik een “*feel for the game*” ontwikkel (Bourdieu, 1977, in Kootstra, 2020)? Ik weet het niet en ik wil het antwoord op deze vraag ook niet afdwingen want toen ik deze overdenkingen deelde met Joris, stuurde hij me een gedicht waarmee ik deze subparagraaf zal eindigen:

Ongestoorde ontwikkeling

Men moet de dingen
de eigen stille
ongestoorde ontwikkeling laten
die diep van binnen komt.
Die door niets gedwongen of versneld
kan worden.
Alles in het leven is groeien
en vormt zich,
rijpt zoals de boom,
die zijn sapstroom niet stuwt
en rustig in de lentestormen staat,
zonder de angst
dat er straks geen zomer zal komen.
Die zomer komt toch!
Maar slechts voor de geduldigen
die leven alsof de eeuwigheid voor hen ligt,
zorgeloos,
stil en weids.
Men moet geduld hebben
met onopgeloste zaken in het hart
en proberen de vragen zelf te koesteren
als gesloten kamers
en als boeken
die in een zeer vreemde taal geschreven zijn.
Het komt erop aan alles te leven,
Als je de vragen leeft,
leef je misschien langzaam maar zeker,
zonder het te merken,
op een goede dag
het antwoord in.

naar Rainer Maria Rilke (Anoniem, z.d.)



5.4.3 Dialogische ruimte

Ik zit op mijn studeerkamer achter mijn bureau. Tegenover mij de wand met mijn boekenkasten met boeken, herinneringen en op een van de onderste planken mijn groene yoga-mat die ik op aanraden van een bevriende medestudent weer bijna dagelijks gebruik sinds het thesisproject. Achter mij, de boekenkast van mijn man die in beeld is als ik online met mensen afspreek. Op mijn bureau een bos zonnebloemen die mijn moeder me gaf. Uit het raam links naast me, zie ik de levendige straat waarin we wonen en op de wand naast het raam hangen de kunstwerken van mijn inmiddels vijfjarige nichtje. Rechts van me ligt mijn kat op de schommelstoel.

Ondanks de vertrouwdheid van de ruimte waar ik al uren heb gewerkt aan mijn thesis en waarschijnlijk nog uren zal werken, is het in deze ruimte dat de paniek uitbreekt:

“Ah shit, Marko!”, roep ik vanachter mijn bureau naar mijn man die net gedoucht de badkamer uitloopt.

“Wat is er?”

“Mijn onderzoeksvraag klopt niet meer!”

“Hoezo niet?”, vraagt hij terwijl zich verder afdroogt naast mijn bureau.

“Ik ben helemaal niet meer op zoek naar een ruimte waarin ik mezelf verder kan ontwikkelen.”

“Die ruimte na je studie?”

“Ja! Ik was van plan om verschillende leeromgevingen te onderzoeken: de professionele leeromgeving (Verbiest & Vandenberghe, 2002) waar Jaap²⁷ me op attendeerde en de *community of practices* (Wenger, 2008) waar mijn docent over vertelde, maar eigenlijk ben ik helemaal niet meer

²⁷ Een gezamenlijke vriend

op zoek naar dit soort ruimtes en dat betekent dat ik dus wéér mijn onderzoeksvraag moet aanpassen.”

“Maar wacht even. Hoezo ben je niet meer op zoek naar zo’n ruimte? Ik herinner me dat je het een tijdje terug had over leesclubs en een vakgroepdag-achtige aangelegenheid zoals je docenten dat voor zichzelf organiseren en het CineCare Beraad dat je vorig jaar voor je studie bedacht. En nu zeg je dat die behoefte weg is?”

“Ja, volgens mij wel. Of nou ja, het lijken me nog steeds leuke en zinvolle activiteiten, maar volgens mij heb ik ze niet meer per se nodig om straks op eigen benen te staan als zorgethica. Ik heb de afgelopen maanden zoveel gelezen, geleerd en nagedacht over zorgethiek en haar beoefenaren dat ik het gevoel heb dat ik me wel ga redden.”

“Maar dat is toch interessant! Dat gevoel had je eerder duidelijk niet.”

“Nee.”

“Betekent dit dan niet dat je misschien een antwoord hebt gevonden op de vraag welke ruimte je nodig hebt om je verder te ontwikkelen?”

“Uhh...”

“Ik bedoel, kennelijk is er iets in jou veranderd terwijl je met je thesis bezig was.”

“Ja...”, zeg ik. “Bedoel je dan dat deze thesis het antwoord op mijn vraag is? Dat mijn thesis de ruimte is?”

“Ja, misschien. Of het onderzoekproces?”

“Jeetje...”, ik kijk naar mijn computerscherm dat hel oplicht tegen de donkere achtergrond van mijn boekenkast. Dan zeg ik: “Ik denk dat je gelijk hebt.”

Van begin af aan beschouwde ik deze thesis als middel om mijn doel te bereiken: ontdekken wat het voor me betekent me te ontwikkelen tot zorgethica en waar en hoe ik me tot een goede zorgethica kan ontwikkelen. Dat ik zo dacht, is denk ik niet vreemd. Onderzoek wordt vaak gezien als middel om kennis te genereren (Visse et al., 2020). Heb je de kennis blootgelegd, dan is het onderzoek voorbij (al leidt nieuwe kennis vaak tot nieuwe vragen en dus nieuw onderzoek). Bovendien is een vast onderdeel van onderzoek het problematiseren, oftewel het formuleren van de relevantie en doelstelling van het onderzoek (zie bijvoorbeeld het beoordelingsformulier in bijlage J). Maar wat nou als blijkt dat het doel, oftewel de zin van het onderzoek niet *buiten* het onderzoek ligt, maar *in* het onderzoek?

De klassieke Griekse filosoof Aristoteles onderscheidde twee manieren van doelgericht handelen: *poièsis* en *praxis*. Beide manieren vertrekken vanuit een doel, alleen verschilt de locatie van het doel. Bij *poièsis* ligt het doel *buiten* de handeling. De handeling is een middel om het doel te bereiken. Bij *praxis* ligt het doel *in* de handeling. Terwijl je de handeling uitvoert, bereik je je doel (Van Tongeren, 2007). Zonder dat ik het aanvankelijk doorhad, is dit wat gebeurde in mijn onderzoek naar de ruimte waarin ik me als zorgethica verder kan ontwikkelen: ik bereikte mijn doel tijdens het onderzoeken. Het is in het gesprek met mijn man dat ik dit inzie en dat ik Merels vraag begrijp die ze me een kleine maand daarvoor stelde. Op mijn verzoek stonden Merel en ik toen samen stil bij mijn onderzoeksproces omdat ik me vast voelde zitten in drijfzand en om hieruit te komen, maakten we de balans op van wat ik heb gedaan en die Merel vervolgens samenvat:

“Dus als ik naar jouw onderzoeksproces kijk, dan zie ik dat je ontmoetingen hebt gecreëerd door mij op te zoeken op *Drew*, door midden in de nacht je bed uit te gaan voor de colleges van Liora [Bresler]. Ik zie dat je docenten van de UvH uitnodigt voor gesprekken en contact hebt gelegd met oud-studenten en medestudenten, dat je regelmatig over je thesis spart met Joris, dat je wilt spelen met de stijl van je thesis, dat je voor een onderzoeksmethode hebt gekozen waarin de relatie tussen schrijver en lezer van belang is, dat je met andere zorgethici etappes van het Pieterpad gaat lopen. Dat je mensen van buiten de studie, zoals je oud-collega aan wie je de brief schreef, je vader en je man, vraagt om mee te lezen met je teksten om te onderzoeken of de essentie die je wilt overbrengen, inderdaad overkomt bij de lezer.

Welke ruimte emergeert uit al deze ontmoetingen? Is dat niet de ruimte waarnaar je in je hoofdvraag op zoek bent?” (persoonlijke correspondentie, 28 mei 2024).

Volgens Visse & Niemeijer is vanuit zorgethisch perspectief op auto-etnografisch onderzoek, het belangrijkste kenmerk van auto-etnografie dat “mensen openstaan voor een gesprek en dat ze relationeel betrokken (willen blijven) zijn” (2016, p.203). Dit perspectief probeerde ik te realiseren door mijn onderdompeling de afgelopen maanden in het zorgethisch gedachtegoed. Ik kon hierdoor dichterbij het gedachtegoed komen en er mee “in gesprek” raken via de vele ontmoetingen²⁸. Er ontstond met andere woorden een *dialogische ruimte* waarin betekenissen en ideeën verwerkt en geïnternaliseerd kunnen worden (Bresler, 2006, p.56) en die mijn verhouding veranderde tot de ruimte waarnaar ik aanvankelijk op zoek was. Het is niet meer een ruimte waarbij ik nog zoekende ben naar de ingang; ik blijf al midden in de ruimte te staan en zie daardoor dat het geen ruimte is

²⁸ “Ontmoetingen” vat ik hierbij breed op; het betreffen dus zowel daadwerkelijke fysieke ontmoetingen met levende personen maar ook ontmoetingen die ik had met denkers via hun teksten.

met stevige wanden, maar een ruimte in beweging, gevoelig en open zodat het zich kan vormen naar nieuwe inzichten die in de ruimte ontstaan (Visse et al., 2020, p.3). Ik blijf een Ik-Gij relatie ontwikkeld te hebben met de ruimte.

De Duitse filosoof Martin Buber onderscheidt twee manieren waarop we een relatie met iets of iemand kunnen aangaan: via een Ik-Het relatie (*Ich-Es*) en een Ik-Gij-relatie (*Ich-Du*). Bij een Ik-Het relatie is er sprake van een gescheidenheid; iets of een ander verschijnt aan mij als een object dat onafhankelijk van mij bestaat en waarvan ik gescheiden ben (Van Belle, 2018, p.21). Bij een Ik-Gij-relatie is er sprake van een ontmoeting (Van Belle, 2018, p.22), een dialoog waarbij het Ik verandert door het Gij (Bresler, 2006, p.57).

In de dialogische ruimte die is ontstaan, zijn de ruimte en ik niet van elkaar gescheiden en ondanks mijn relatief korte verblijf in de ruimte, heeft de ruimte die (nog) volop in beweging is, me al veranderd: ik voel me minder onzeker als ik denk aan mijn nieuwe identiteit als zorgethica en hoe ik het zorgethisch gedachtegoed kan delen met “*everyone else*” (Zorgethiek.nu, 2015-a).

5.4.4 Een nauwe verwevenheid

Terug naar de vraag waarmee deze paragraaf begon: wat gebeurt er in een stilte? Wat gebeurt er als we uit de tredmolen stappen? Het antwoord daarop zal afhangen van de context. In de context van deze thesis zorgt het stilstaan bij het zorgethische gedachtegoed en de ruimte waarin ik dat gedachtegoed eigen kan maken dat er een samenspel is ontstaan tussen drie ruimtes die Visse et al. (2020) omschrijven als de Innerlijke Ruimte, de Esthetische Ruimte en de Ruimte van Verwondering. Ruimtes die je respectievelijk de mogelijkheid geven om “zacht en liefdevol te luisteren naar de meerstemmigheid van stemmen . . .”; waarin je ontvankelijk wordt voor inzichten en het tot uitdrukking brengen van deze inzichten via “metaforen, experimenten, gelijkenissen en door te werken met kleur, beelden, gedichten of geluiden”; waarin je kunt dwalen en meanderen door “filosoferende gedachten en geschreven en gesproken woorden” (2020, p.7). Dit samenspel maakte dat ik meer een “*getuige* [werd] dan een *onderzoeker*” van de ruimte (Visse et al., 2020); dat de ruimte en ik, “het gekende en de kenner, nauw met elkaar verweven [raakten]” (Bernstein, 1983, in Visse & Niemeijer, 2016, p.305).

Hoofdstuk 6 Reflectie

Meerstemmigheid is in deze thesis een terugkerend fenomeen. Je komt het onder andere tegen in de briefwisseling over zorgethiek met mijn oud-collega, in de dialoog tussen mijn man en mij over identiteit en in de toneeltekst over een zorgethica. Als in een masterthesis voor de studie Zorgethiek en Beleid echter ergens plek is voor meerstemmigheid, dan is dat in de reflectie; de plek waar de theoretische en empirische bevindingen “met elkaar in verband worden gebracht, waar tegenstrijdigheden en hiaten worden uitgewerkt en de nuance wordt opgezocht” (beoordelingsformulier, zie bijlage J). Dat is wat ik in dit hoofdstuk zal doen, waarbij ik eerst zal reflecteren op de inhoud en vervolgens op de methode.

6.1 Reflecties over de inhoud

6.1.1 De afbakening van zorgethiek

In paragraaf 5.1 beschrijf ik dat volgens de visie van de Utrechtse zorgethiek, zorgethiek niet af te bakenen is (zorgethiek.nu, 2015-b; Leget et al. 2017). Maar als het zorgethisch gedachtegoed niet af te bakenen is, waarom spreken we dan van een *Utrechtse* zorgethiek? Het was pas tijdens het lezen van het artikel van Vosman et al. (2018) tijdens dit onderzoek dat ik de tegenstrijdigheid hiervan inzag. Vosman et al. schrijven onder andere over de staat van zorgethiek in het Nederlandse taalgebied. Tot mijn verrassing beschrijven zij niet alleen de Utrechtse zorgethiek van de vakgroep van de UvH, maar nog drie andere zorgethische onderzoeksgroepen in Nederland en België, waaronder een tweede onderzoeksgroep in Utrecht²⁹: de in 2016 opgerichte *Critical Ethics of Care* (CEC³⁰). Het artikel beschrijft dat CEC overeenkomsten vertoont met de zorgethiek zoals die op de UvH wordt beleden, maar zich onderscheidt in hun positie ten aanzien van empirisch onderzoek. Dit onderscheid wekt bij mij toch de indruk dat er sprake is van (een vorm van) afbakening. Maar omdat verdere verdieping in de verschillende scholen buiten mijn onderzoek viel, blijft het vooralsnog bij een indruk.

De (on)begrensbaarheid van zorgethiek levert een tweede reflectie op: “Is het niet een kenmerk van een zorgethicus om zich *geen* zorgethicus te noemen? We willen immers niet afbakenen” suggereerde Merel tijdens een van onze laatste gesprekken. Hier moest ik even over nadenken. De

²⁹ Het artikel is gepubliceerd in 2018 en beschrijft dus de situatie van dat moment. Op de website van CEC wordt nu een adres in Amsterdam genoemd.

³⁰ Niet te verwarren met de CERC, de *Care Ethics Research Consortium*, ook opgericht in 2016. Beide netwerken hebben een eigen website/platform (CEC, z.d.; CERC, z.d.).

suggestie riep de gedachte op dat het eigenlijk paradoxaal is dat de vakgroep van de enige plek ter wereld waar je een academische master Zorgethiek kunt volgen en een masterdiploma Zorgethiek en Beleid kunt behalen, de visie heeft dat zorgethiek niet af te bakenen is. Daarnaast bemerkte ik een weerstand. Ik *wil* mezelf graag zorgethica noemen; ik wil dat mensen mij kunnen associëren met het zorgethisch gedachtegoed. Zoals Max³¹ in ons gesprek zei: “In veel situaties zou ik me wel zorgethicus noemen, liever nog dan ethicus omdat er stromingen in de ethiek zijn die ik totale onzin vind en waar ik niet mee geassocieerd wil worden” (bijlage E, p.137). Ik ben daarom tot de slotsom gekomen dat dit wat mij betreft *geen* kenmerk hoeft te zijn van een zorgethicus/ca.

6.1.2 De status van identiteit

In paragraaf 5.3 sta ik stil bij mijn derde deelvraag: wat is mijn beeld van een zorgethica en welke verwachtingen komen hieruit voort. Ik beschrijf dat ik een “een goede zorgethica” wil zijn en me daarom onzeker voel want wanneer ben ik een goede zorgethica? Ik heb deze vraag opgevat als een ontologische vraag, een vraag naar mijn zijn, mijn identiteit. Dit valt te rijmen met de beschrijving van Joost Dupont over identiteit:

We kenmerken ons door wat we goed en “door wat we *niet* goed doen. . . Echter: we willen liever niet dat iets verkeerd gaat, dat iets wat we doen mislukt. . . We willen ‘lukken’ doordat wat we doen goed is, of succesvol is. We willen kwaliteit bieden. We willen van kwaliteit zijn. . .” (2010, p.13).

Tijdens de tweedaagse workshop van Liora Bresler op Drew University attendeerde Liora ons echter op een attitude ten aanzien van oordelen: “*Don’t judge yourself for being judgemental, but be curious about it and ask yourself: “why do I judge?”*” (persoonlijke communicatie, 15 maart 2024). *Waarom* oordeel ik. *Waarom* wil ik een goede zorgethica zijn? Gaat dat alleen over mijn wens om van kwaliteit te *zijn*? Is het dus alleen een ontologische vraag? Ja en nee. Nee, omdat er nog een andere vraag meespeelt die ik ook in paragraaf 5.3 beschrijf: wat kunnen/mogen *anderen* van mij verwachten als zorgethica? Ja, omdat de diepere laag van deze vraag toch uitkomt bij een wie-ben-ik-kwestie. In deze thesis beschrijf ik twee situaties waarin de verwachtingen van anderen een onzeker gevoel bij mij veroorzaakten: de situatie waarin mijn oud-collega vraagt of ik zorgethiek in twee zinnen kan omschrijven (zie paragraaf 5.1) en de situatie waarin een collega mij benadert met een moreel dilemma en mij vervolgens hoopvol aankijkt voor een oplossing (zie het Tweede bedrijf van Zorgethica). Onder de vraag wat anderen van mij mogen verwachten, ligt een verlangen om aan de verwachting van anderen te voldoen. Enerzijds wellicht vanuit het motief om kwaliteit te willen

³¹ Gefingeerde naam van docent zorgethiek.

bieden. Anderzijds waarschijnlijk ook vanuit een verlangen naar en behoefte aan *sociale waardering* van de ander. Volgens de Duitse filosoof Axel Honneth is sociale waardering³² samen met liefde en respect een vorm van erkenning. Deze erkenning is volgens hem de drijvende kracht achter onder andere de ontwikkeling van onze identiteit (Van Nistelrooij, 2015, p.129), omdat deze vormen van erkenning respectievelijk gekoppeld zijn aan ons gevoel van zelfwaardering, zelfvertrouwen en zelfrespect (Van Heijst, 2008-a, p.36).

Een tweede reflectie over identiteit gaat over een potentiële tegenstrijdigheid. In paragraaf 5.2 beschrijf ik dat onze identiteit niet statisch is omdat deze continu gevormd wordt door anderen die onderdeel zijn van ons relationele web. In paragraaf 5.4.1 beschrijf ik vervolgens dat ik mij in een liminale fase bevind, een fase tussen het oude en het nieuwe. Nog steeds vind ik dit een passende, invoelbare omschrijving van mijn situatie. Binnen één jaar zullen er immers twee grote levensgebeurtenissen (rijksoverheid.nl, z.d.-b) plaatsvinden in mijn leven: ik heb én mijn baan opgezegd én binnenkort (hopelijk) een studie afgerond. Toch beseft ik ook dat het begrip liminaliteit kan suggereren dat alleen gedurende de liminale fase mijn identiteit vloeibaar is maar dat deze daarvoor wel vaststond en daarna ook weer vast zal staan. Dit is echter afhankelijk van hoe je “liminale fase” definieert. In paragraaf 5.4.1 hanteer ik nog de definitie van antropoloog Jitske Kramer (2023) die de liminale fase inderdaad duidt als een overgangsfase, een tussenruimte. Wellicht is de omschrijving van filosoof Paul van Tongeren passender: “Mens-zijn is . . . een opgave, onder meer omdat het betekent uitgestrekt [te] zijn tussen verleden en toekomst” (Van Tongeren, 2023, p.47). De liminale fase is in deze interpretatie geen tussenruimte, het is een continue staat waarin we “nooit alleen werkelijkheid zijn, maar altijd ook mogelijkheid” (2023, pp.65-67). Is deze interpretatie te rijmen met mijn beschrijving van de liminale ruimte die ik ervaar? Ik denk het wel. Zoals ik in de epiloog van “De zorgethica” laat zien aan de hand van de theorie van Hermans, zijn sommige van onze identiteiten/ik-posities dominantier dan andere en kunnen we nieuwe ik-posities verwerven door bijvoorbeeld een studie af te ronden, een kind te krijgen, te scheiden of welke levensgebeurtenis dan ook. De verhoudingen tussen de ik-posities zullen de ene periode stabiel zijn waardoor ons leven meer “een werkelijkheid” is. De ik-posities zullen echter nooit helemaal vaststaan omdat levensgebeurtenissen en onze relaties met anderen de ik-posities beïnvloeden waardoor ons leven ook altijd “een mogelijkheid” in zich meedraagt die leidt tot een actieve verschuiving van onze ik-posities.

³² In de oorspronkelijke tekst gebruikt Honneth (1995) de term “Solidarität”. Van Heijst vertaalt dit echter, evenals andere auteurs, met “sociale waardering” omdat het gaat om waardering van sociale gelijken voor wat iemand individueel kan (Van Heijst, 2008-a, p.35).

6.1.3 Stilstaan versus bewegen

Ik begin deze thesis met het uitspreken van mijn behoefte om stil te staan bij zorgethiek en benoem daarna tendensen in de maatschappij die dit stilstaan problematiseren. In de maatschappelijke relevantie verwijs ik bijvoorbeeld naar de versnellingsamenleving waar filosoof Hartmut Rosa over schrijft en naar het verworden van universiteiten tot kennisbedrijven waar we zo snel mogelijk, zoveel mogelijk kennis moeten produceren/eigen maken. In paragraaf 5.4 kom ik terug op het stilstaan en wat er kan gebeuren als we stilstaan, zoals het ontstaan van ruimtes.

Stilstaan, vertragen, resoneren. Het zijn medicijnen tegen een leven vol vervreemding die het gevolg is van onze versnellingsmaatschappij (Rosa, 2013/2022, pp.93-111). “Pas in rusttoestand, in het interval tussen twee handelingen, kunnen we tot bezinning en reflectie komen”, schrijft filosoof Joke Hermsen (2022, p.20) in haar boek *Stil de Tijd*. Ook de Duits-Koreaanse filosoof Byung-Chul Han stelt dat we de “culturele prestaties van de mensheid, waaronder ook de filosofie” (2010/2017, p.23) te danken hebben aan intensieve, contemplatieve aandacht.

Een denker die het hier echter niet mee eens is, is de Belgische filosoof Ignaas Devisch (2023). In zijn boek *Rusteloosheid* houdt hij een pleidooi voor een mateloos leven. Hij beschrijft hoe de mens al eeuwen op zoek is naar een uitweg uit de drukte maar hier desondanks nog nooit in geslaagd is omdat we volgens hem van nature rusteloze wezens zijn en geen enkel verlangzaamd leven zal dat verhelpen. Daarom breekt Devisch een lans voor een rusteloos, gevuld, dat wil zeggen, mateloos leven (2023, pp.210-231). Want “waarom [zouden] we niet kunnen nadenken als we ons spoeden?”, vraagt hij zich af (2023, p.219). Volgens Devisch kan rusteloosheid juist een drijfveer zijn voor een passioneel en creatief leven en kan het resulteren “in een enorme culturele en maatschappelijke *drive* die tot vernieuwing en verandering voert” (2023, p.230). Mits we, voegt hij hieraan toe, datgene wat we doen als betekenisvol ervaren en de rusteloosheid geen maatschappelijke norm of plicht wordt (2023, pp.223-229).

Het pleidooi van Devisch is interessant, al was het maar omdat hij ons erop attendeert dat ook het streven naar een trager leven weer een *to do* is bovenop al onze andere voornemens/activiteiten. Maar zijn ‘mits’ ontkracht zijn pleidooi wat mij betreft. Want in hoeverre is de rusteloosheid, de tredmolen, geen maatschappelijke plicht? Volgens Rosa zijn mensen bang om achterop te raken, niet meer mee te kunnen komen (2013/2022, p.64). Han formuleert het radicaler: volgens hem leven we in een prestatiesamenleving die een nieuwe dwang verwekt; we hebben geen overheerser nodig om ons uit te buiten, we buiten onszelf uit omdat we niet leven in “de verhoopte maatschappij waarin iedereen een vrij mens is die ook kan genieten van vrije tijd, maar [in] een arbeidssamenleving waarin de baas zelf een knecht van de arbeid is geworden” (2017, p.30).

6.1.4 Verdwenen ruimte?

In paragraaf 5.4.3 beschrijf ik dat ik me met dit onderzoek al in de ruimte bevind waarnaar ik op zoek ben; een ruimte waarin ik me (verder) kan ontwikkelen tot zorgethica. Zoals we kunnen fietsen ter ontspanning, waarbij de ontspanning *in* het fietsen is gelegen, zo heb ik in mijn onderzoek een ruimte gecreëerd, waarnaar ik zoek ben. Maar verdwijnt deze ruimte dan weer als ik stop met onderzoeken, net zoals de ontspanning verdwijnt als we stoppen met fietsen?

Dat ligt eraan hoe je naar dit onderzoek kijkt. Beschouw je het als een onderzoeksproject dat alleen bestaat in het kader van het afronden van een master Zorgethiek en Beleid, dat begon in februari en eindigt halverwege augustus 2024, uitgevoerd door een individu dat hunkert naar een universitair diploma zodat ze toegelaten wordt tot de academische wereld... Ja, dan denk ik dat de ruimte die ontstaan is in dit project inderdaad snel weer zal verdwijnen. De gesprekken die op gang zijn gebracht, zullen dan snel verstillen. Zelf kijk ik daarom liever op een andere manier naar dit onderzoeksproject.

Onderwijstheoreticus Etienne Wenger ontwikkelde een theorie over de *communities of practices* (CoP). Deze theorie definieert leren als een sociale activiteit die zich niet alleen afspeelt in speciaal hiervoor ontworpen instituten zoals scholen of universiteiten, maar die integraal onderdeel uitmaakt van ons leven (2008, p.8). Wenger definieert deze CoP als gemeenschappen waarin leden wederzijds betrokken zijn, deze gezamenlijk vormen geven en in stand houden en waarin ze een repertoire met elkaar delen (2008, pp.73-85). De praktijken in deze gemeenschappen omvatten zowel het praktische en het theoretische, idealen en werkelijkheid, praten en doen (2008, p.48). CoP zijn informeel en onderdeel van ons dagelijks leven; we zijn als familielid, collega, student, lid van een sportteam allemaal lid van verschillende *communities of practices*.

Ik zou dit onderzoeksproject graag zien als een project dat in deze thesis weliswaar een gestolde vorm in woorden zal aannemen zodra ik mijn laatste punt heb gezet, maar dat daarna verder uitgroeit tot een *community of practices*. Een CoP waarin ik met anderen laagdrempelig voort kan zetten wat ik ben begonnen in dit project: de Pieterpadwandelingen, de CineCare Beraden, de verdieping in de theorie, een leesclub³³, verkenningen van mogelijke samenwerkingen. Met andere woorden: met het creëren van dialogische ruimtes.

³³ Ten tijde van het schrijven van deze tekst (6 augustus 2024), plaatste ik een oproep in twee verschillende app-groepen met (oud-)studenten zorgethiek en beleid voor het oprichten van een leesclub (zie bijlage K). Binnen een uur lieten reeds elf personen weten geïnteresseerd te zijn.

6.2 Reflecties over de methode

In paragraaf 5.2 geef ik een beschrijving van drie denkers die nadachten over identiteitsontwikkeling waarbij mijn keuze voor deze denkers is beïnvloedt door twee zorgethische auteurs: Van Heijst en Van Nistelrooij. Ik ben mij bewust van het selectieve en beperkte karakter van mijn keuze; er zijn natuurlijk veel meer denkers die zich over “identiteit” hebben gebogen. Van Heijst noemt bijvoorbeeld ook nog Charles Taylor, Emmanuel Levinas, Luc Ferry en Zygmunt Bauman; allen denkers die uitgaan van het idee dat het zelf gevormd wordt in contact met anderen (Van Heijst, 2008-a, p.30). Bovendien noemen zowel Van Heijst als Van Nistelrooij de filosoof Honneth die stelt dat onze identiteitsvorming te maken heeft met het verlangen naar erkenning, oftewel een verlangen naar liefde, respect en sociale waardering (Van Heijst, 2008-a, pp.29-36; Van Nistelrooij, 2015, p.129). Zie hier echter de gevolgen van de *chronos*-tijdsbeleving: een mens kan maar zoveel nieuwe kennis verwerven en verwerken in een bepaald tijdsbestek waardoor er keuzes gemaakt moeten worden die we misschien niet zouden maken als we alle tijd zouden hebben (en een onbeperkt aantal woorden konden gebruiken).

Bochner & Ellis (2016) bekritisieren het gestandaardiseerde format van de meeste empirische onderzoeksrapporten. Ze beschrijven het als een hoepeltje waar onderzoekers doorheen (moeten) springen om zodoende niet van het geijkte pad af te wijken en daarmee hopen kritiek of zelfs minachting van collega's of beoordelaars te vermijden (2016, p.77). Ondanks dat deze thesis wellicht afwijkt qua vorm/presentatie van de teksten, hanteert ook deze thesis echter wel de gestandaardiseerde indeling zoals die beschreven wordt in het beoordelingsformulier: aanleiding, relevantie, bevindingen, reflectie, conclusie, geraadpleegde bronnen en bijlagen. Als beginnend onderzoeker voelde ik mij nog niet vaardig/zeker genoeg om deze los te laten.

Auto-etnografisch onderzoek is niet geheel onomstreden, zelfs niet binnen het kwalitatieve onderzoeksparadigma. Van auto-etnografie wordt wel gezegd dat het geen wetenschappelijke onderzoeksbenadering is en dat het zich schuldig maakt aan navelstaarderij, subjectivisme en creatief schrijverij (Adams et al., 2021; Patton, 2002). Adams et al. pareren deze kritiek omdat auto-etnografie volgens hen voldoet aan de criteria waaraan wetenschappelijk onderzoek moet voldoen: het kan op systematische wijze, nieuwe kennis creëren, gebaseerd op originele ideeën waar we nog niets vanaf weten en bijdragen aan kennis die we kunnen gebruiken en delen (2021, p.6).

Hoofdstuk 7 Conclusie en aanbevelingen

7.1 Beantwoording van de vraag

“Ik geloof dat ik klaar ben”, zeg ik als ik een uur later dan mijn man in bed stap die nog ligt te lezen terwijl de kat opgekruld bij zijn voeten ligt.

“Met je thesis?”

“Ja.”

“Gefeliciteerd liefje!”

“Mag ik je mijn conclusie voorlezen?”

“Nu? Het is half 1.”

“Ja?”

Hij zucht. “Oké, lees maar voor.”

Ik spring weer uit bed. De kat, wakker geworden door de abrupte beweging, kijkt verstoord op. Ik aai over haar koppie, pak m’n laptop, kruip weer in bed en begin voor te lezen:

“In deze thesis cirkelde ik rond de vraag wat het voor mij betekent om me te ontwikkelen tot zorgethica en welke ruimte ik nodig heb voor deze ontwikkeling.

Door te kiezen voor een auto-etnografisch onderzoek, kon ik een innerlijke en esthetische ruimte creëren waar Visse et al. (2020, p.6) over schrijven: een ruimte waarin ik kan luisteren en het antwoord op mijn vraag niet afdwing maar het antwoorden zo lang mogelijk uitstel door op indirecte wijze te zoeken naar mijn beeld van een zorgethica. Qua inhoud cirkelde ik rondom dit beeld door me er niet direct op te richten, maar door me (opnieuw) te verdiepen in het zorgethisch gedachtegoed, in hoe onze identiteit gevormd wordt en in hoe anderen over zorgethiek en hun beoefenaren denken. Qua vorm meanderde ik om het beeld door mijn bevindingen op creatieve wijze te presenteren in briefwisselingen, dialogen en toneelteksten. Deze vormen laten de meerstemmigheid zien die wat mij betreft kenmerkend is voor het zorgethische gedachtegoed. Vormen ook waarin ik in een specifieke context een relatie kon aangaan met zowel de materie, de mensen die ik sprak voor mijn onderzoek als met jou, lezer van mijn tekst (Bochner, 2014; Bresler, 2006). Deze trage, meanderende beweging rondom mijn beeld van een zorgethica was daarom niet vrijblijvend. Het onderzoeksproces bestond niet uit flierefluitend wat rondwalen omdat ik als onderzoeker verantwoordelijkheid draag voor de representatie van de materie, de mensen die ik

sprak en voor een tekst die jou op zowel intellectueel, gevoelsmatig en ethisch niveau bij mijn onderzoek betreft (Bresler, 2006, p.65). Immers, om dit onderzoek (voort) te kunnen laten leven ben ik afhankelijk van een publiek, van geïnteresseerde lezers. Naast deze afhankelijkheid is er nog een andere manier waarop ik als auteur kwetsbaar ben die inherent is aan het schrijven/publiceren van teksten. Zodra ik de laatste punt in deze thesis heb gezet en de thesis door anderen gelezen kan worden, heb ik geen controle meer over de tekst. Zoals Max van Manen, emeritus hoogleraar in de fenomenologie, het formuleert: “wanneer de tekst af lijkt (hoe onvolledig of onvolmaakt ook) moeten we hem loslaten. Vanaf [dan] zal het een eigen leven gaan leiden” (2015, p.149). Ik wil je vragen zorgzaam met deze kwetsbaarheid om te gaan door mijn onderzoek “niet alleen te consumeren” (Bochner & Ellis, 2016, p.70), maar samen met mij te reflecteren op de vraag of en hoe deze thesis bij kan dragen aan een gesprek over zorgethiek met *“everyone else”* (Zorgethiek.nu, 2015-a).”

“Mooi”, zegt mijn man.

“Ik ben nog niet klaar.”

“Oh sorry, ga door.”

“Voor het beantwoorden van de vraag over de ruimte die ik nodig heb om me te ontwikkelen tot een (goede) zorgethica, zou ik graag willen afsluiten met een fragment en de epiloog uit het allegorisch verhalende gedicht “De samenspraak van de vogels” van de Perzische dichter Farid ud-Din Attar (1171/2021, pp.85-87). In deze allegorie maken een grote groep vogels een lange, moeizame pelgrimstocht naar het geheimzinnige hof van Simoerg, de Koning van de vogels. Dertig vogels overleven de tocht en komen uiteindelijk oog in oog met de Simoerg en doen dan een belangrijke ontdekking. Met gepaste bescheidenheid zie ik in de tocht en de ontdekking van de dertig vogels een overeenkomst met mijn eigen onderzoek en ontdekking:

. . . Nu begon de hemelse zon
Vóór hen te stralen en gebeurde er iets ongelooflijks –
De dertig aardse vogels zagen hun eigen gezicht weerspiegeld
In het gelaat van de hemelse Simoerg.
En terwijl ze hemelijke blikken op de Simoerg wierpen,
Merkten ze dat hij geen ander was dan dertig vogels.
Diep verbijsterd, vroegen ze zich af of ze zichzelf waren
Of dat ze waren veranderd in de Simoerg.
Daarop keken ze naar zichzelf en, wonder der wonderen,
Diezelfde dertig vogels leken één Simoerg te zijn!
En toen ze opnieuw één enkele blik op beiden wierpen,
Waren ze ervan overtuigd – zij en de Simoerg waren in wezen één.
. . . Toen ze de Simoerg vonden, vonden ze zichzelf

Epiloog

Is het lang beoogde doel bereikt, dan is er voor
Welsprekendheid slechts één juweel – stilzwijgen.
De grootste redenaar zou hier de stilte minnen,
Hij zou aan een toespraak niet eens beginnen.
Ook ik doe er het zwijgen toe. Ik gaf de weg aan,
De rest is aan [ons samen], [we]³⁴ moeten in actie komen –
Meer valt er niet te zeggen.

Farid ud-Din Attar

Zwijgend klap ik de laptop dicht, doe het bedlampje uit en kruip in het donker tegen mijn man aan.
“Goed gedaan lief. Ik ben trots op je.”

³⁴ Ik nam de dichterlijke vrijheid deze dichtregel enigszins aan te passen. De oorspronkelijke zin luidt: “De rest is aan jullie, jullie moeten in actie komen”

7.2 Aanbevelingen

7.2.1 Aanbevelingen voor de praktijk

Mijn aanbevelingen richten zich op de vakgroep Zorgethiek en Beleid aan de UvH en (oud-)studenten van deze studie.

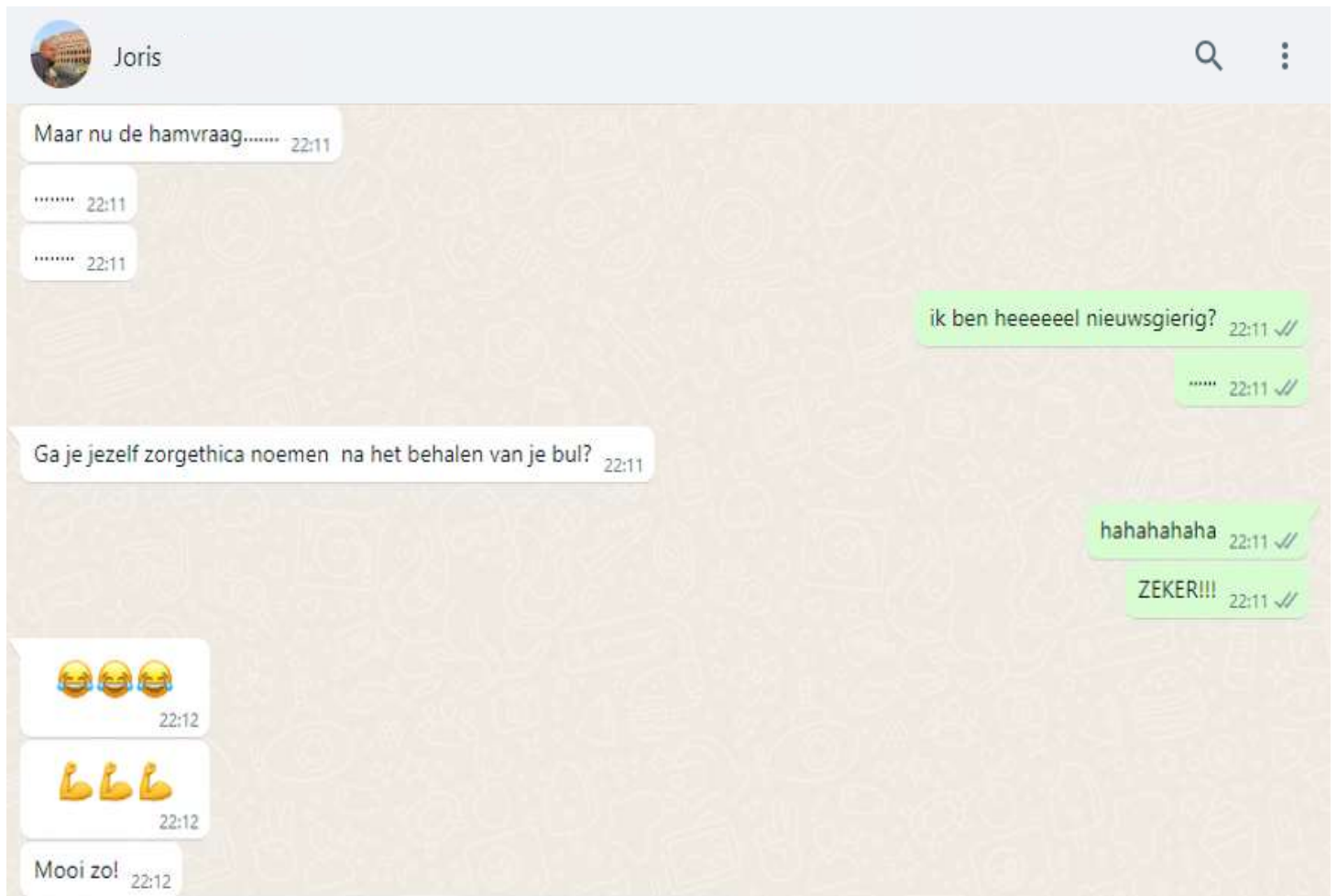
Stimuleer het aangaan van een relatie met het zorgethisch gedachtegoed. Dat kan op cognitief niveau door bijvoorbeeld samen artikelen te lezen, maar dan *echt samen*; gezeten “aan een tafel, wat voor tafel ook . . . [langzaam lezend, met aandacht want] een belangrijke tekst bevat meer betekenis dan de geschreven woorden” (Steiner, 2013/2020, pp.48-49). Speel daarnaast met de teksten, maak ze eigen. Herschrijf/hervertel de teksten bijvoorbeeld in eigen woorden tot persoonlijke dialogen. Beperk het echter niet tot het cognitieve niveau. Ga samen³⁵ dingen doen: maak wandelingen en verbind wat je tegenkomt aan denkers/theorieën en andersom. Bespreek een *critical insight* aan de hand van een filmvertoning. Organiseer museumbezoeken waarin studenten/geïnteresseerden aan de hand van kunstwerken kunnen leren observeren als (zorgethische) onderzoekers. Combineer onderwijs over moreel beraden met onderwijs in gespreksvoering en werk hierbij samen met bijvoorbeeld verpleegkunde- en/of geneeskundeopleidingen. Organiseer *diner pensants* voor studenten, docenten en andere geïnteresseerden. Met andere woorden: creëer *communities of practices*.

7.2.2 Aanbevelingen voor vervolgonderzoek

“Als je een domein niet kunt definiëren, kun je dan wel haar beoefenaren definiëren?” vroeg Merel in een gedachteballonnetje in de kantlijn (persoonlijke communicatie, 30 juni 2024). “Zou je dan niet eigenlijk hele andere vragen moeten stellen, bijvoorbeeld door wie wordt het domein betreden? Welke discipline/maatschappelijke achtergronden hebben zij en welke vragen? Hoe vormen hun ontmoeting het zorgethisch domein en wat zegt dat vervolgens over de identiteit van deze mensen in het zorgethische domein?” Met het risico de indruk te wekken dat ik me er gemakkelijk vanaf wil maken door deze vragen over te nemen, wil ik ze toch als suggestie meegeven voor een vervolgonderzoek ter bevordering van het gesprek over zowel “de status en aard van zorgethiek” (Leget et al., 2017, p.1) als het gesprek met *everyone else*.

³⁵ Onder “samen” kun je denken aan docenten en studenten Zorgethiek, maar breder kan natuurlijk ook.

Nawoord



(persoonlijke communicatie, 1 week voor de deadline³⁶)

³⁶ 9 augustus 2024

Geraadpleegde bronnen

- Adams, T. E., Holman Jones, S., & Ellis, C. (2021). *Handbook of autoethnography* (2nd ed.). Routledge.
- Anderson, L. (2006). Analytic autoethnography. *Journal of Contemporary Ethnography*, 35, 373–395.
- Anoniem (z.d.). *Ongestoorde ontwikkeling*. Geraadpleegd op 25 juli 2024, van <https://www.ghardeman.nl/cit/citrilke2.htm>
- Arendt, H. (2023). Arbeid, werk, handeling. In H. Arendt, *Denken zonder leuning* (W. Hansen, Vert.; pp 225-246). Atlas Contact. (Originele bron gepubliceerd in 1964).
- Attar, F. u-D. (2021). *De samenspraak van de vogels*. Milinda Uitgevers. (Originele bron gepubliceerd in 1171).
- Baur, V., Van Nistelrooij, I., & Vanlaere, L. (2017). The sensible health care professional: a care ethical perspective on the role of caregivers in emotionally turbulent practices. *Medicine, Health Care and Philosophy*, online publication, DOI 10.1007/s11019-017-9770-5.
- Berger, L. (2022). *Zorg*. De Correspondent.
- Bergman, S. (Regisseur). (2016). *Wit is ook een kleur* [documentaire]. De Familie Film & TV.
- Billig, M. (2013). *Learn to write badly. How to succeed in the social sciences*. Cambridge University Press.
- Bochner, A. P. (2014). *Coming to narrative. A personal history of paradigm change in the human sciences*. Routledge.
- Bochner, A. P., & Ellis, C. (2016). *Evocative autoethnography. Writing lives and telling stories*. Routledge.
- Boeije, H., & Bleijenbergh, I. (2019). *Analyseren in kwalitatief onderzoek. Denken en Doen* (3^e dr.). Boom uitgevers Amsterdam.
- Boyd, C., & Barry, K. (2024). Arts-based research and the performative paradigm. *Methods in psychology*, 10, 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.metip.2024.100143>.
- Braun, D. (2023). *Je eigen schaduw is altijd aanwezig in hoe je naar de wereld- en naar andere mensen kijkt*. LinkedIn. Geraadpleegd op 4 mei 2024, van <https://www.linkedin.com/in/daniellebraundr/recent-activity/images/>
- Brecht, B. (1991). *Die Dreigroschenoper* [Driestuiversopera]. Suhrkamp Verlag. (Originele bron gepubliceerd in 1928).
- Bresler, L. (2006). Toward connectedness: aesthetically based research. *Studies in Art Education*, 48(1), 52-69. DOI: 10.2307/25475805
- Bresler, L. (2015). Overture. The polyphonic texture of a collaborative book: personal and communal intersections. In L. Bresler (Ed.), *Beyond methods. Lessons from the arts to qualitative research* (pp 1-15). Malmö Academy of Music.

- Centraal Bureau voor de Statistiek (2023). *Afgestudeerden in het hoger onderwijs*. Geraadpleegd op 1 juni 2024, van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/rapportages/2023/afgestudeerden-in-het-hoger-onderwijs?onepage=true>
- CEC. (z.d.). *Ethics of Care. Sharing views on good care*. Geraadpleegd op 4 augustus 2024, van <https://ethicsofcare.org/>
- CERC. (z.d.). *About CERC*. Geraadpleegd op 4 augustus 2024, van <https://care-ethics.com/about-cerc/>
- Chang, H. (2008). *Autoethnography as method*. Routledge.
- Cochrane Netherlands. (z.d.). *Beoordelingsformulieren en andere downloads*. Geraadpleegd op 16 augustus 2024, van <https://netherlands.cochrane.org/beoordelingsformulieren-en-andere-downloads>.
- Collins, S. (2015). *The core of care ethics*. Palgrave Macmillan.
- Connolly, W. E. (2013). The 'New Materialism' and the fragility of things. *Millenium: Journal of International Studies*, 41(3), 399-412. DOI: 10.1177/0305829813486849
- De Sousa Santos, B. (2016). Epistemologies of the South and the future. *From the European South*, 1, 17-29.
- De Vette, A. (2024, 19 maart). *Opinie van een OLVG-verpleegkundige: 'Zeg mij alsjeblieft niet dat ik een vervelend mens ben, dat ik geen hart heb'*. *Het Parool*. Geraadpleegd op 5 augustus 2024, van <https://www.parool.nl/columns-opinie/opinie-van-olvg-verpleegkundige-zeg-mij-alsjeblieft-niet-dat-ik-een-vervelend-mens-ben-dat-ik-geen-hart-heb~b96702b1/?referrer=https://www.google.com/>
- Devisch, I. (2023). *Rusteloosheid. Pleidooi voor een mateloos leven* (7^e dr.). De Bezige Bij.
- Dohmen, J. (2023). *Iemand zijn* (2^e dr.). Ambo|Anthos.
- Dupont, J. (2010). *Identiteit is kwaliteit* [Proefschrift, Radboud Universiteit]. Radboud Repository. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van <https://repository.ubn.ru.nl/bitstream/handle/2066/81999/81999.pdf>
- Elffers, L., & Jansen, D. (2019). *De opkomst van schaduwonderwijs in Nederland: wat weten we en welke vragen liggen nog open?* Universiteit van Amsterdam.
- Ellingson, L. L. (2006). Embodied knowledge: writing researchers' bodies into qualitative health research. *Qual Health Research*, 16(2), 298-310. DOI: 10.1177/1049732305281944
- Ellingson, L.L. (2021). Purposes, perspectives, and possibilities: enlivening debates about autoethnography. In T. E. Adams, S. Holman Jones, & C. Ellis (Eds.), *Handbook of autoethnography* (2nd ed., pp 211-213). Routledge.
- Ellis, C., & Berger, L. (2003). Their story/my story/our story: Including the researcher's experience in interview research. In J. Gubrium & J. Holstein (Eds.), *Postmodern interviewing* (pp. 157-186). Sage Publications.

- Engster, D. (2007). *The heart of justice. Care ethics and political theory*. Oxford University Press.
- Engster, D. (2018). Care ethics, dependency, and vulnerability. *Ethics and social welfare*, 1-15, DOI: 10.1080/17496535.2018.1533029
- Gilligan, C. (1982). *In a different voice. Psychological theory and women's development*. Harvard University Press.
- Goffman, E. (1971). *Stigma. Gedachten over leven met een geschonden identiteit* (A. van Ree, Vert.). Van Loghum Slaterus' Uitgeversmaatschappij N.V. (Originele bron gepubliceerd in 1963).
- Goffman, E. (2016). *De dramaturgie van het dagelijks leven. Schijn en werkelijkheid in sociale interacties* (P. Nijhoff & G. J. Johannes, Vert.; 4^e dr.). Bijleveld. (Originele bron gepubliceerd in 1959).
- Guldin, M.-B. & Leget, C. (2023). The integrated process model of loss and grief – an interprofessional understanding. *Death studies*, 48(7), 738-752. DOI: 10.1080/07481187.2023.2272960
- Hamel, M. (2015, 8 juni). *EBP: Hoe doe je dat?* Geraadpleegd op 8 augustus 2024, van <https://www.nursing.nl/nieuws/ebp-hoe-doe-je-dat-1773413w/>
- Hamington, M. (2018a). Care, competency, and knowledge. In M. Visse, & T. Abma (Ed.), *Evaluation for a caring society*, (pp 27-48). Information Age Publishing, INC.
- Hamington, M. (2018b). The care ethics moment: international innovations. *International Journal of Care and Caring*, 2(3), 309–18. DOI: 10.1332/239788218X15366790166525
- Hamington, M. (2021). *Care ethics in the age of precarity*. University of Minnesota Press.
- Hamington, M. (2024). *Revolutionary care. Commitment and ethos*. Routledge.
- Hamington, M., & Rosenow, C. (2019). *Care ethics and poetry*. Palgrave Macmillan.
- Han, B.-C. (2017). *De vermoede samenleving* (F. Schuitemaker, Vert.). Van Genneep. (Originele bron gepubliceerd in 2010).
- Haseman, B. (2006). A Manifesto for Performative Research. *Media International Australia incorporating Culture and Policy*, 118, 98-106.
- Hearne, B. (2015). Ida Waters turns off the lights: The inside and outside of knowledge. In L. Bresler (Ed.), *Beyond methods. Lessons from the arts to qualitative research* (pp 153-164). Malmö Academy of Music.
- Held, V. (2005). *The ethics of care: personal, political, and global*. Oxford University Press.
- Held, V. (2015). Care and justice, still. In D. Engster, & M. Hamington (Ed.). *Care ethics & Political theory* (pp 18-36). Oxford University Press.
- Helmets, A. (2024, april). *Twee zorgerthici op Pieterpad*. Geraadpleegd op 10 augustus 2024, via https://www.linkedin.com/posts/annemiekhelters_zorgethiek-activity-7183137935427284993-OQwn?utm_source=share&utm_medium=member_desktop

- Hermans, H. J. M. (2001). The Dialogical Self: Toward a theory of personal and cultural positioning. *Culture Psychology*, 7(3), 243-281. DOI: 10.1177/1354067X0173001
- Hermans, H. M. (2003). The construction and reconstruction of a dialogical self. *Journal of constructivist psychology*, 16(2), 89-130. DOI: 10.1080/10720530390117902
- Hermesen, J. J. (2022). *Stil de tijd. Pleidooi voor een langzame toekomst* (28^{ste} druk). Arbeiderspers.
- Holleman, W. (2017). *Wat is academische vrijheid? (VI)*. Geraadpleegd op 29 februari 2024, van <https://www.onderwijsethiek.nl/wp-content/uploads/2017/01/Wat-is-academische-vrijheid-vi.pdf>
- Honneth, A. (1995). *The struggle for recognition. The moral grammar of social conflicts*. The MIT Press.
- Huiswerkbegeleidingutrecht.nl. (z.d.). *Huiswerkinstituut Breij & Smeekes*. Geraadpleegd op 29 juni 2024, van <https://huiswerkbegeleidingutrecht.nl/>
- Hyland, B. (1962). Sealed with a kiss [Lied]. Op *Sealed with a kiss*. ABC – Paramount.
- ISVW. (2024). *Basiscursus Ethiek: Martha Nussbaum – Joan Tronto – Kate Raworth – Donna Haraway*. Geraadpleegd op 11 juli 2024, via <https://isvw.nl/activiteit/ethiek-nussbaum-haraway/>
- Jerak-Zuiderent, S. (2015). Accountability from somewhere and for someone: relating with care. *Science as culture*, 24(4), 412-435. DOI 10.1080/09505431.2015.1050368
- Kittay, E. F. (1999). *Love's Labor: essays on women, equality and dependency*. Routledge.
- Klaver, K., Van Elst, E., & Baart, A. J. (2014). Demarcation of the ethics of care as a discipline: discussion article. *Nursing Ethics*, 21(7), 755-765. DOI: 10.1177/0969733013500162
- KNAW, NFU, NWO, TO2-federatie, Vereniging Hogescholen & VSNU. (2018). *Nederlandse gedragscode wetenschappelijke integriteit*. DANS. <https://doi.org/10.17026/dans-2cj-nvwu>
- Kootstra, A. (2020). *Een jas die past*. Geraadpleegd op 11 juli 2024, van <https://www.mdn.nl/wp-content/uploads/2020/10/Anouk-Kootstra-Een-jas-die-past.pdf>
- Kramer, J. (2023). Verandering is geen probleem dat opgelost moet worden. *De Binnenkant*, Q3, 8-12.
- Leget, C., Borry, P., & De Vries, R. (2009). 'Nobody tosses a dwarf!' The relation between the empirical and the normative reexamined. *Bioethics*, 23(4), 226-235. DOI: 10.1111/j.1467-8519.2009.01711.x
- Leget, C., Van Nistelrooij, I., & Visse, M. (2017). Beyond demarcation: care ethics as an interdisciplinary field of inquiry. *Nursing Ethics*, 1-9.
- Lincoln, Y. S., & Guba, E. G. (1985). *Naturalistic inquiry*. Sage Publications Ltd.
- Lugones, M. (2003). Playfulness, "world"-traveling and loving perception. In M. Lugones. *Pilgrimages Peregrinajes. Theorizing coalition against multiple oppressions* (pp 77-100). Rowman & Littlefield Publishers.

- Marée, K., Been, J. & Hekkema, B. (2019, 15 mei). *Universiteiten worden niet gered met het nieuwe voorstel voor een bekostigingsmodel, en dit is waarom*. Geraadpleegd op 30 maart 2024, van <https://decorrespondent.nl/9500/universiteiten-worden-niet-gered-met-het-nieuwe-voorstel-voor-een-bekostigingsmodel-en-dit-is-waarom/6ce22cfe-9314-0654-1914-c12c4001e231>
- MBO Raad. (z.d.). *Instroomgegevens studenten*. Geraadpleegd op 19 februari 2024, van <https://www.mboraad.nl/instroomgegevens-studenten>
- Merleau-Ponty (2014). *Lof der wijsbegeerte* (E. Honée & E. Kerstiens, Vert.). Boom Amsterdam. (Originele bron gepubliceerd in 1953).
- Morissette, A. (1995). All I really want [Lied]. Op *Jagged Little Pill*. Maverick · Reprise
- Myerhoff, B. (1978). *Number our days*. Simon & Schuster.
- Neuman, L. (2014). *Social research methods: qualitative and quantitative approaches* (7th ed.). Pearson.
- Nussbaum, M. C. (2016). *Not for profit. Why democracy needs the humanities* (new ed.). Princeton University Press.
- Østern, T. P., Jusslin, S., Knudsen, K. N., Maapalo, P., & Bjørkøy, I. (2023). A performative paradigm for post-qualitative inquiry. *Qualitative Research*, 23(2), 272-289. DOI: 10.1177/146879412111027444.
- Pleijers, A., & De Vries, R. (2021). *Invulling praktisch en theoretisch opgeleiden. Een bruikbaar alternatief voor de huidige indeling van onderwijsniveau?* Geraadpleegd op 29 februari 2024 van <https://www.cbs.nl/nl-nl/longread/discussion-papers/2021/invulling-praktisch-en-theoretisch-opgeleiden?onepage=true>
- Puig de la Bellacasa, M. (2017). *Matters of care. Speculative ethics in more than human worlds*. University of Minnesota Press.
- Puylaert, R. (z.d.). *Instroom masterstudenten*. Geraadpleegd op 19 februari 2024, van <https://www.universiteitenvannederland.nl/onderwerpen/onderwijs/instroom-masterstudenten#:~:text=Bij%20de%20start%20van%20studiejaar,deze%20masteropleiding%2C%20bij%20deze%20universiteit.>
- Ricoeur, P. (1994). *Oneself as another* (K. Blamey, Vert.; 2e dr.) The University of Chicago Press. (Originele bron gepubliceerd in 1990).
- Rijksoverheid. (z.d.-a). *Financiering hoger onderwijs*. Geraadpleegd op 29 februari 2024, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/financiering-onderwijs/financiering-hoger-onderwijs>

- Rijksoverheid. (z.d.-b). *Overzicht levensgebeurtenissen*. Geraadpleegd op 4 augustus 2024, van <https://www.rijksoverheid.nl/onderwerpen/levensgebeurtenissen/overzicht-levensgebeurtenissen>
- Roberts-Smorenburg, T. (2021, 15 januari). *Frans Vosman and the arts*. Geraadpleegd op 20 mei van <https://ethicsofcare.org/frans-vosman-and-the-arts/>
- Rosa, H. (2022). *Leven in tijden van versnelling. Een pleidooi voor resonantie* (H. Stegeman, Vert.; 2^e dr.). Boom. (Originele bron gepubliceerd in 2013).
- Ruddick, S. (1995). *Maternal Thinking. Toward a politics of peace* (2e dr.). Beacon Press. (Originele bron gepubliceerd in 1989).
- Sandel, M.J. (2020). *De tirannie van verdienste. Over de toekomst van de democratie* (R. van Kappel & H. Stegeman, Verts). Ten Have.
- Sayer, A. (2015). *Care and our relation to the world of concern*. Geraadpleegd op 22 juli 2024, van <https://core.ac.uk/download/pdf/76961692.pdf>
- Schatzki, T. (2012). A primer on practices. Theory and research. In J. Higgs, R. Barnett, S. Billett, M. Hutchings, & F. Trede (Reds.), *Practice-based education. Perspectives and strategies* (pp 13-26). Sense Publishers.
- Scorsese, M. (2013). *The wolf of Wall Street* [Film]. Paramount Pictures.
- Scienceguide.nl. (6 juni 2023). *Stellen van juiste vragen belangrijker dan delen van objectieve resultaten*. Geraadpleegd op 24 juni 2024, van <https://www.scienceguide.nl/2023/06/stellen-van-juiste-vragen-belangrijk-dan-delen-van-objectieve-resultaten/>
- Scienceguide.nl. (2023, 19 september). *Bekostiging per student in het hbo en wo gaat dalen*. Geraadpleegd op 7 april 2024, van <https://www.scienceguide.nl/2023/09/bekostiging-per-student-in-het-hbo-en-wo-gaat-dalen/#:~:text=Het%20bedrag%20is%20nu%20voor,laten%20de%20ramingen%20nu%20zien>
- Scienceguide.nl. (2024, 16 mei). *Nieuwe coalitie: langstudeerboete is terug, Engels wordt verder teruggedrongen*. Geraadpleegd op 26 juni 2024, van <https://www.scienceguide.nl/2024/05/nieuwe-coalitie-de-langstudeerboete-is-terug-en-het-engels-wordt-verder-teruggedrongen/>
- Sontag, S. (1978). *Illness as metaphor*. McGraw-Hill Reyerson Ltd.
- Spry, T. (2001). Performing autoethnography: an embodied methodological praxis. *Qualitative Inquiry*, 7(6), 706-732.
- Steiner, G. (2020). Universitas? In R. Rieman, *Becoming human is an art* (pp 37-49). Nexus Institute. (Originele bron gepubliceerd in 2013).

- Stroebe, M., & Schut, H. (1999). The dual process model of coping with bereavement: rationale and description. *Death Studies*, 23(3), 197–224. <https://doi.org/10.1080/074811899201046>
- Supertramp (1979). The Logical Song [Lied]. Op *Breakfast in America*. A&M Records.
- Terruwe, A. (z.d.). *Anna Terruwe Stichting*. Geraadpleegd op 2 juni 2024, van <https://www.annaterruwestichting.nl/>
- Tonkens, E. (2013). Professionaliteit tussen mondigheid, markt en bureaucratie. In M. Schermer, M. Boenink, & G. Meijen (Reds.), *Komt een filosoof bij de dokter...* (hoofdstuk 21). Boom Uitgevers.
- Tronto, J. C. (1993). *Moral Boundaries. A political argument for an ethic of care*. Routledge.
- Tronto, J. C. (2013). *Caring democracy. Markets, equality and justice*. New York University Press.
- Tronto, J. (2017). There is an alternative: homines curans and the limits of neoliberalism. *International Journal of Care and Caring*, 1(1), 27-43. <https://doi.org/10.1332/239788217X14866281687583>
- UvH. (2014). *Davide Nicoline - The practice turn as an invitation to a common inquiry* [Video]. YouTube. Geraadpleegd op 21 juni 2024, van <https://youtu.be/t6LbccfOeoc?si=Y1G886dcUqA3GzJj>
- UvH. (2022). *Jaarverslag 2022. Universiteit voor Humanistiek*. Geraadpleegd op 5 augustus 2024, van https://www.uvh.nl/uvh.nl/up/ZiwthiyKS_UvH_Jaarverslag_2022_Publicatieversie_.pdf
- UvH.nl. (z.d.-a). *Feiten en cijfers*. Geraadpleegd op 19 februari 2024, van <https://www.uvh.nl/over-de-uvh/organisatie/feiten-en-cijfers>
- UvH.nl. (z.d.-b). *Universiteit voor Humanistiek*. Geraadpleegd op 30 maart 2024, van <https://www.uvh.nl/>
- Van Belle, J. (2018). *Alle werkelijke leven is ontmoeting. De levensbeschouwing van Martin Buber in relatie gebracht met remonstrants denken in onze tijd* [Proponentsscriptie, Remonstrants seminarium, Amsterdam]. Geraadpleegd op 19 juli 2024, van <https://arminiusinstituut.remonstranten.nl/wp-content/uploads/sites/32/2018/05/proponentsscriptie-definitief.pdf>
- Van Dartel, H. (2020). Twee zorgethische gespreksmethoden. In H. van Dartel, & B. Molewijk (Reds.), *In gesprek blijven over goede zorg. Overlegmethoden voor moreel beraad* (4^e dr.). Uitgeverij Boom.
- Vanhauwaert, M. (2023). Meer [Gedicht]. In Het Lezerscollectief (Red.), *Even zijn wij samen meer. Samen sterke verhalen vertellen* (p 297). Uitgeverij Vrijdag.
- Van Heijst, A. (2008). *Menslievende zorg* (5^e dr.). Klement.
- Van Heijst, A. (2008-a). *Iemand zien staan. Zorgethiek over erkenning*. Klement.

- Van Manen, M. (2016). Writing in the Dark. In M. van Manen (Red.), *Writing in the dark. Phenomenological studies in interpretive inquiry* (pp 237-252). Routledge.
- Van Nistelrooij, I. (2015). *A care-ethical reappraisal of sacrifice and self-sacrifice* [Proefschrift, Universiteit voor Humanistiek]. Geraadpleegd op 23 juni 2024, van https://www.researchgate.net/publication/285593755_Sacrifice_A_care-ethical_reappraisal_of_sacrifice_and_self-sacrifice
- Van Nistelrooij, I. (2022). *Basisboek zorgethiek. Over mensbeeld, moraal en ethische reflectie in de zorg*. Berne educatie.
- Van Nistelrooij, I. (2022a). *Het zelf als moeder. De Dialogical Self Theory vanuit zwangerschap, zorgpraktijken en baarzaam-zijn* [Inaugurale rede, Radboud Universiteit]. Geraadpleegd op 5 augustus 2024, van <https://repository.ubn.ru.nl/handle/2066/248147>
- Van Nistelrooij, I., Schaafsma, P., & Tronto, J. C. (2014). Ricoeur and the ethics of care. *Med. Health Care and Philos*, 17, 485-491. DOI DOI 10.1007/s11019-014-9595-4
- Van Nistelrooij, I., Visse, M., Spekkink, A., & De Lange, J. (2017). How shared is shared decision-making? A care-ethical view on the role of partner and family. *J Med Ethics*, 0, 1-8. doi:10.1136/medethics-2016-103791
- Van Tongeren, P. (2007). De ethiek van Aristoteles. Handelen. In P. van Tongeren, *Geluk, deugd, plicht, keuze. Een hoorcollege over de geschiedenis van de ethiek* (P. van Tongeren, Verteller) [Audioboek]. Boekhandel Roelants. Geraadpleegd op 5 augustus 2024, van <https://www.bol.com/nl/nl/p/geluk-deugd-plicht-keuze/1001004005588164/>
- Van Tongeren, P. (2023). *Identi-tijd. Tussen toekomst en verleden*. Prometheus.
- Van Veen, H. (1998). Anders Anders [Lied]. Op *In Echt*. Polydor.
- Verbiest, E., & Vandenberghe, R. (2002). Professionele leergemeenschappen – een nieuwe kijk op permanente onderwijsvernieuwing en ontwikkeling van leraren. *School en begeleiding*, 1, 57-86.
- Verhaeghe, P. (2011). De effecten van een neoliberale meritocratie op identiteit en interpersoonlijke verhoudingen. *Oikos*, 56(1), 4-22.
- Visse, M. (2023). Your thoughts don't have words every day: poetic quality and the health professions. In F. T. Hansen, S. B Eide, & C. Leget (Eds), *Wonder, Silence, and Human Flourishing. Toward a rehumanization of health, education, and welfare* (pp 97-114). Lexington Books.
- Visse, M., & Abma T. (2018). Introduction. In M. Visse, & T. Abma (Eds), *Evaluation for a caring society*, (pp 1-15). Information Age Publishing, INC.
- Visse, M., & Niemeijer A. (2015). *Filosofie & Methode: auto-etnografie*. Geraadpleegd op 18 februari 2024, van <https://www.zorgethiek.nu/filosofie-methode-auto-etnografie/>

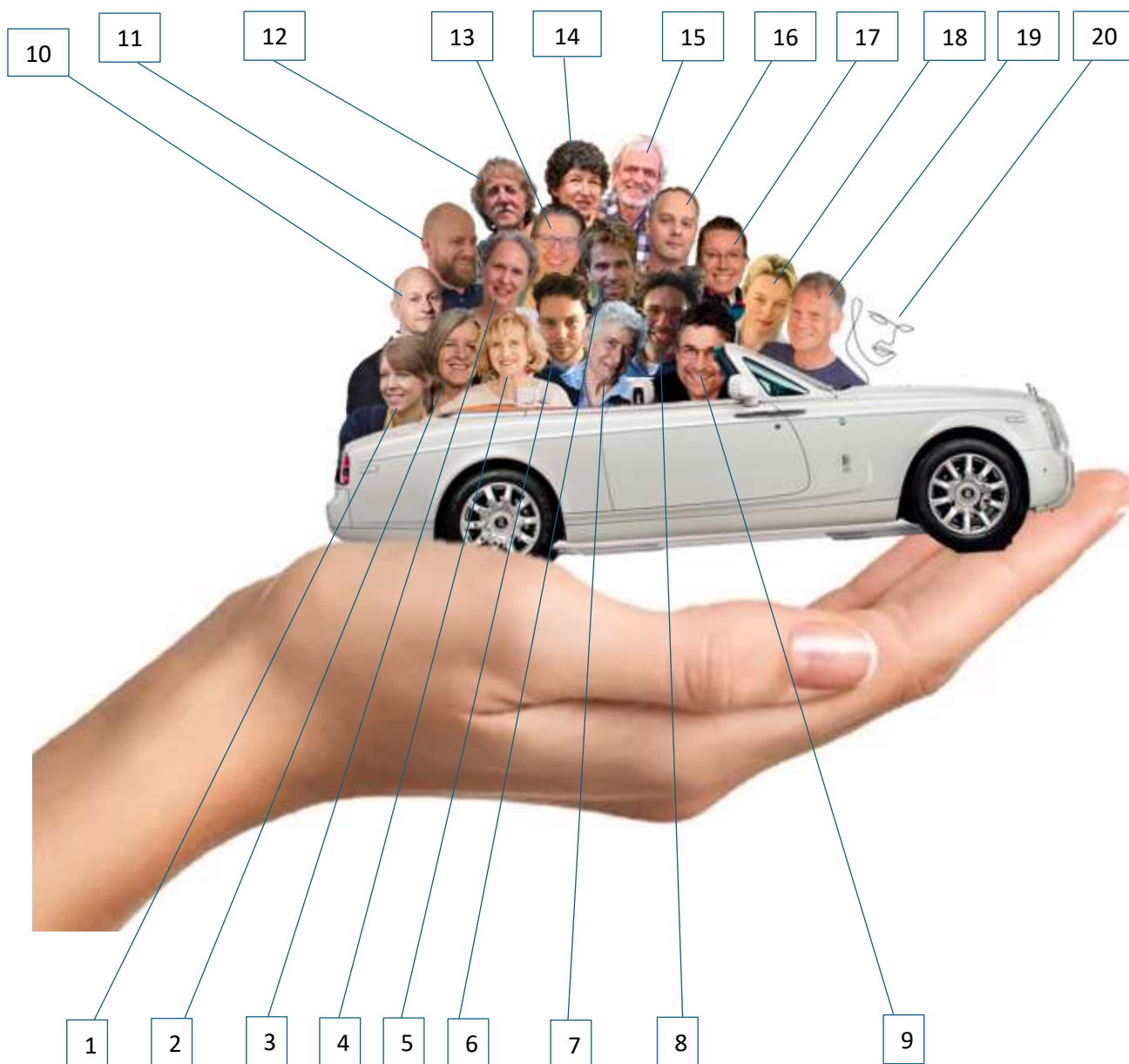
- Visse, M., & Niemeijer A. (2016). Autoethnography as a praxis of care – the promises and pitfalls of autoethnography as a commitment to care. *Qualitative Research Journal*, 16(3), 301-312. <http://dx.doi.org/10.1108/QRJ-04-2016-0021>
- Visse, M., Abma, T., & Widdershoven, G. (2012). Relational responsibilities in responsive evaluation. *Evaluation and Program Planning*, 35, 97-104.
- Visse, M., Abma, T., & Widdershoven, G. (2015). Practising political care ethics: can responsive evaluation foster democratic care? *Ethics and social welfare*, 9(2), 164-182. DOI: 10.1080/17496535.2015.1005550
- Visse, M., Hansen, F. T., Leget, C. (2020). Apophatic Inquiry: Living the questions themselves. *International Journal of Qualitative Methods*, 19. Advance online publication. <https://doi.org/10.1177/1609406920958975>
- Vosman, F. J. H. (2018). The moral relevance of lived experience in complex hospital practices: a phenomenological approach. In F. J. H. Vosman, V. D. S. C. Heuvel, P. Nullens, & Roothaan, A. Roothaan (Eds.), *Theological ethics and moral value phenomena. The experience of value*. Routledge.
- Vosman, F., & Niemeijer, A. (2017). Rethinking critical reflection on care: late modern uncertainty and the implications for care ethics. *Med Health Care and Philos.* DOI 10.1007/s11019-017-9766-1
- Vosman, F., Timmerman, G., & Baart, A. (2018). Digging into care practices: the confrontation of care ethics with qualitative empirical and theoretical developments in the Low Countries, 2007–17. *International Journal of Care and Caring*, 2(3), 405–23. DOI: 10.1332/239788218X15321005652967
- Vroman, L. (2018). Voor wie dit leest [gedicht]. In: L. Vroman, *En Toch is alles wat we doen natuur. De mooiste gedichten over het leven in en rondom ons*. Querido. (Originele bron gepubliceerd in 1949, in de gedichtenbundel *Gedichten, vroegere en latere*.)
- Walker, K. (2021). *Okâwîmâwaskiy: regenerating a wholistic ethics* [Dissertation, University of British Columbia]. Geraadpleegd op 26 juli 2024, van <https://open.library.ubc.ca/soa/cIRcle/collections/ubctheses/24/items/1.0398723>
- Walker, M. (1993). Keeping moral space open. New images of ethics consulting. *The Hasting Center Report*, 23(2), 33-40.
- Walker, M. (2007). *Moral understandings. A feminist study in ethics* (2nd ed.). Oxford University Press.
- Walsham, G. (2006). Doing interpretive research. *European journal of information systems*, 15, 320-330.
- Wenger, E. (2008). *Communities of practice. Learning, meaning, and identity* (18th ed.). Cambridge University Press.

Zock, H. (2006). Dialoog en dominantie: Hubert J.M. Hermans over identiteitsontwikkeling en culturele diversiteit. *NTT*, 60(3), 179-192.

Zorgethiek.nu. (2015-a). *Interview Joan Tronto* [Video]. YouTube. Geraadpleegd op 1 april 2024, van https://www.youtube.com/watch?v=2uo6EDnqn_o

Zorgethiek.nu. (2015-b). *De visie*. Geraadpleegd op 2 mei 2024, van <https://www.zorgethiek.nu/over-zorgethiek/de-visie/2/#:~:text=De%20epistemologische%20positie%20van%20de,kennis%20op%20elkaar%20te%20betrekken>

Bijlagen

A. *On the road*

Met onder andere deze personen deelde ik afgelopen drie jaar de auto waarmee ik door het zorgethisch landschap reisde.

- | | |
|---|---|
| 1. Merel Visse, onder ander mijn thesisbegeleider | 12. Willem de Lange, o.a. mijn vader |
| 2. Margaret Walker, o.a. filosoof | 13. Ikzelf, o.a. auteur van deze thesis |
| 3. Inge van Nistelrooij, o.a. docent ZeB | 14. Liora Bresler, o.a. deskundige in art-based research |
| 4. Eva Kittay, o.a. filosoof | 15. Arthur Bochner, o.a. auto-etnograaf |
| 5. Alistair Niemeijer, o.a. docent ZeB | 16. Louis van den Hengel, o.a. docent ZeB |
| 6. Gustaaf Bos, o.a. docent ZeB | 17. Karina Scholtens, o.a. mijn studiemaatje |
| 7. Joan Tronto, o.a. theoreticus/politicoloog | 18. Rodante van der Waal, o.a. promovendus ZeB |
| 8. Pieter Dronkers, o.a. docent ZeB | 19. Marko Henkels, o.a. mijn echtgenoot |
| 9. Maurice Hamington, o.a. filosoof | 20. Wees welkom om jouw foto hier te plaatsen en mee te rijden! |
| 10. Carlo Leget, o.a. docent ZeB | |
| 11. Joris de Lange, o.a. mijn studiemaatje | |

B. Gedicht Leo Vroman - Voor wie dit Leest

Hier volgt het oorspronkelijke, complete gedicht waarvan enkele stroven in aangepaste vorm zijn gebruikt in het woord vooraf.

Voor wie dit leest

Gedrukte letters laat ik U hier kijken,
maar met mijn warme mond kan ik niet spreken,
mijn hete hand uit dit papier niet steken;
wat kan ik doen? Ik kan U niet bereiken.

O, als ik troosten kon, dan kon ik wenen.
Kom, leg Uw hand op dit papier; mijn huid;
verzacht het vreemde door de druk verstenen
van het geschreven woord, of spreek het uit.

Menige verzen heb ik al geschreven,
ben menigen een vreemdeling gebleven
en wien ik griefde weet ik niets te geven:
liefde is het enige.

Liefde is het meestal ook geweest
die mij het potlood in de hand bewoog
tot ik mi slapende voorover boog
over de woorden die Gij wakkerleest.

Ik zou wel onder deze bladzij willen zijn
en door de letters heen van dit gedicht
kijken in Uw lezende gezicht
en hunkeren naar het smelten van Uw pijn.

Doe deze woorden niet vergeefs ontwaken
zij kunnen zich hun naaktheid niet vergeven;
en laat Uw blik hun innigste niet raken
tenzij Gij door de liefde zijt gedreven.

Lees dit dan als een lang verwachte brief,
en wees gerust, en vrees niet de gedachte
dat U door deze woorden werd gekust:
ik heb je zo lief.

Leo Vroman (1949/2018, p.42)

C. English summary

“We’ve been hanging out together for months now, and you’ve written pages and pages. But could you also describe in one page what I’m about?” I read on an otherwise blank computer screen.

“That’s a big question to ask,” I type.

“It’s nice for the reader, though, to have a concise overview.”

“Yes, that’s true. I’ll give it a try. You’re about care ethics, its practitioners, and the space in which (novice) practitioners can develop themselves in care ethics.”

“Can you describe that more precisely?”

I think for a moment... “With you, my thesis, I am exploring what it means for me to let go of my role as a student of Care Ethics and Policy at the University of Humanistics and go out into the world as a care ethicist after graduation.”

“That’s nicely put.”

“Thank you, and it’s relevant too. Because from the Utrecht perspective on care ethics, the vision in which I am now educated, care ethics is not a specific domain but an interdisciplinary field of research. So that raises the question: when am I a practitioner of care ethics? What makes me a care ethicist after graduation, and how and where can I develop myself after graduation?”

“So that’s why you did both a literature review and an evocative autoethnography?”

“Yes, because I wanted to tell a story in which I can vividly convey important concepts within care ethics such as relationality, vulnerability, and responsibility. I want to focus not only on the cognitive level of the reader but to engage in dialogue with both the research subject and the reader.”

“And so it is that you, the researcher, and I, the thesis, are now having this conversation.”

“Exactly!”

“But such a conversation between you and me is not really realistic, is it?”

“There is a conversation going on right now, isn’t there? Besides, my research focuses more on exploring meanings than on proving a truth.”

“By the way, you’ve almost reached the end of this page. Maybe we should start wrapping up our conversation?”

“Yes, I noticed. But I would still like to say one more thing about the method and something about the findings.”

“Okay, go ahead. I think you’ve gone over the word or sentence count before, so why not now?”

“Thank you for your leniency. About the method, I would like to add that I was inspired by the apophatic inquiry. That is, I did not go straight to the point but took a meandering approach to care ethics and my image of its practitioners, allowing the research process to unfold itself.”

“Indeed, I recognize that. I saw you reflecting on these two concepts with circumferential motions. Through your literature review on care ethics and identity; through your study trip to Drew University, your care ethical ‘Pieterpad hike,’ your conversations with three teachers and two interactive interviews with (former) students, and hosting a CineCare Deliberation.”

“True. And this lingering, this slowing down, led to valuable insights.”

“In my fifth chapter, you describe them in a fairly creative way. I came across a letter, dialogues, even a play!”

“Yes, but to keep the summary somewhat concise, I would like to refer the reader to the method description and justification in Chapter 4 about the how and why of this mode of presentation.”

“Indeed, it’s better to talk about your findings now. What findings or insights really need a place in this summary?”

“There are a few. To begin with, that ‘People, always connected by relationships / are caring [and] dependent on care / as they are dependent on air’ (see p.36). That our identities are not fixed but are stories that are ever-evolving; continually forming through the encounters and conversations we have, the things we do, say, and think, and the meanings we give to them. That my image of a care ethicist may have become a little clearer but that because of the many ways one can practice care ethics, this image still has no clear shape and that this is not a thing to worry about. After all, the role of care ethicist will just be one of my identities; a story that will be constantly in motion, between past and future, between knowledge and ignorance, and which is allowed to develop undisturbed. And finally, that by slowing down, by lingering, by stepping off the treadmill of having to produce and perform, spaces can emerge in which you can dwell and in which important insights can be found.”

“I personally think that the discovery of those spaces is very beautiful.”

“Yes, that’s where we really found each other, right?”

“Yes. The way you described that you no longer need to search for the entrance to the space in which you can develop yourself as a care ethicist after graduation, but that you discovered that by this research, you already appear to be in the middle of that space, that felt like a valuable recognition. Thank you for that.”

“Thank you so much! This research, the writing. It has been a very special experience.”

D. Inspiratievragen voor gesprek met docenten

Voorafgaand aan de gesprekken met de docenten, heb ik een lijst gemaakt met vragen als houvast tijdens het gesprek. De vragen zijn niet allemaal gesteld en niet in de hier beschreven volgorde.

Algemene vragen over beoefenaar van zorgethiek/zorgethica

1. Wat is voor jou een 'beoefenaar van zorgethiek'?
2. Wat is voor jou een 'zorgethica/zorgethicus'?
3. Is 'beoefenaar van zorgethiek' voor jou synoniem met 'zorgethica/ethicus'?
4. Welke rol/rollen heeft een beoefenaar van zorgethiek/zorgethica?
5. Hoe denk je over het gebruik van "zorgethisch" als bijvoeglijk naamwoord? Bijvoorbeeld: zorgethisch onderzoeker of zorgethisch docent of zorgethisch verpleegkundige. Wat zegt dit bijvoeglijk naamwoord over zo'n 'onderzoeker', 'docent', 'verpleegkundige'?

Persoonsgebonden vragen over rol/identiteit van zorgethica

6. Hoe zou je jezelf omschrijven? (theoloog, zorgethicus, beoefenaar van zorgethiek, psycholoog, theoreticus, zorgethisch onderzoeker, etc...)
7. Hoe zou je jouw identiteit als zorgethicus/-ethica/beoefenaar van zorgethiek *omschrijven*?
8. *Hoe heeft jouw identiteit als zorgethicus/-ethica/beoefenaar van zorgethiek zich ontwikkeld?*
Wat zijn jouw verwachtingen hiervan voor de toekomst?
9. Hoe beïnvloedt jouw identiteit als zorgethica/beoefenaar van zorgethiek jouw andere identiteiten/rollen: bijvoorbeeld je identiteit als vader, moeder, verloofde, zelfstandige, docent
10. Wie zou jij als zorgethica/-ethicus/beoefenaar van zorgethiek omschrijven? Waarom?

Vraag over vrijplaats

11. Hoe zou volgens jou een "vrijplaats" eruit zien waar studenten ZeB, afgestudeerde zorgethici en "de buitenwereld" elkaar kunnen ontmoeten en het gesprek kunnen voeren over zorgethiek/thema's in de zorgethiek.
12. Stel de UvH zou jou om advies vragen om voor (pas) afgestudeerde studenten Zorgethiek en Beleid iets te ontwikkelen waardoor zij na diplomering zichzelf verder kunnen ontwikkelen als zorgethicus/verdiepen in zorgethiek. Wat zou je adviseren?

E. Uitwerking van vijf formele gesprekken

Voor mijn thesis ben ik in gesprek gegaan met oud-studenten, medestudenten en docenten om met hen te bespreken hoe zij tegen zorgethici aankijken, hoe zij zichzelf als zorgeticus/ethica zien en hoe zij denken over een 'vrijplaats' waar studenten zorgethiek, zorgethici en geïnteresseerden in zorgethiek elkaar kunnen ontmoeten. Sommige gesprekken waren informele gesprekken bij een koffie of een pizza. Vijf gesprekken waren formele gesprekken die opgenomen zijn via een dictafoon of Teams, getranscribeerd en daarna uitgewerkt tot een dialoog waarbij het transcript letterlijk aangehouden is, maar voor de leesbaarheid de volgorde soms iets is aangepast en sommige 'uhs' en 'zeg maars' zijn weggelaten.

Gesprek 1: Maria, docent Zorgethiek en Beleid.....	115
Gesprek 2: Max, docent Zorgethiek en Beleid.....	132
Gesprek 3, Chris, docent Zorgethiek en Beleid.....	153
Groepsgesprek 1, een groepsgesprek met studenten en oud-studenten.....	178
Groepsgesprek 2, een gesprek met vier medestudenten.....	194

Gesprek 1: Maria, docent Zorgethiek en Beleid

Hieronder volgt het gesprek met Maria³⁷, een docent Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek.

Op een mooie meidag, ontmoet ik Maria, mijn eerste gesprekspartner, in de hal van het station. Voor het gesprek kunnen we terecht bij een koffietentje op het station, maar we vinden het allebei lekker om even een stukje te lopen, dus wandelen we naar een koffietentje in de stad waar we rond kwart over 11 plaats nemen in een grote koffiebar. De inrichting is hip, Scandinavisch-achtig met voorin de koffiebar jonge moeders met kleine kinderen die met elkaar spelen. Achterin de koffiebar vinden we een rustig plekje: twee comfortabele kuipstoeltjes met groen fluweelachtige bekleding, op een rond vloertapijt en een laag houten bijzettafeltje.

We bestellen onze drankjes, een chai latte en een latte macchiato en ik installeer mijn opname-apparaat (aka, mijn iPhone met de Dictafoon-app). Ik voel me een beetje onwennig. Het is mijn eerste formele interview/gesprek en dan ook nog eens met een doorgewinterde docent van de opleiding Zorgethiek en Beleid. Ik heb een vragenlijst voorbereid. Niet om puntsgewijs door te nemen, maar als houvast tijdens het gesprek. Ik parkeer mijn onwennigheid, zet de dictafoon aan en open het gesprek:

“Ja, nou, welkom, uhm... Het is vandaag maandag 6 mei 2024. Ik zeg dat even voor de opname en uh... Ik spreek met jou, Maria, en ik ben Kim Henkels de Lange en student zorgethiek en beleid.”

“Leuk, dank je wel voor de uitnodiging.”

“Ja ontzettend fijn dat je die accepteerde ook! Ja, want ik heb je dus uitgenodigd omdat ik onderzoek doe naar zorgethiek en haar beoefenaren. En uhm... Is het handig als ik eerst wat even toelicht over de aanleiding?”

“Ja, prima.”

Ik vertel Maria over de aanleiding: mijn trieste gevoel dat gepaard gaat met deze afronding van de studie omdat ik zo van de studie geniet. Maar ook mijn onzekerheid over de afronding. Ik gebruik de metaforen die ik aan mensen vertel als ze naar mijn thesisonderwerp vragen, de metaforen van het behalen van mijn rijbewijs en mijn taal cursus Turks om die onzekerheid toe te lichten.

“Hoe kan ik mezelf ontwikkelen of verder bekwamen als ik straks zorgethica ben? Na het behalen van mijn rijbewijs had ik een ‘ruimte’, namelijk de auto van mijn vader, om mijn autorijvaardigheden verder te ontwikkelen. Maar na het behalen van mijn diploma Zorgethiek, heb ik niet zo’n ruimte.”

Maria humt.

³⁷ De namen zijn gefingeerd om de anonimiteit van de gesprekspartners te waarborgen.

“En hoe”, ga ik door, “zorg ik ervoor dat ik over een half jaar na diplomeren, niet net als met mijn taal cursus Turks, mijn kennis over zorgethiek zo goed als kwijt ben?”

“Ja...”

“Ja... uhm, dat zijn dus de vragen die ik heb, want ja... Als ik straks zorgethica ben, wat mogen mensen dan van mij verwachten? Wat mag en kan ik van mezelf verwachten? Ennuh... Waar kan ik mezelf ontwikkelen en hoe? Want ik heb ondertussen wel wat medestudenten en ook paar oud-studenten gesproken en die hebben eigenlijk allemaal wel een beetje... Nou die...”

“Die herkennen dit”, maakt ze mijn zin af.

“Ja! Dus toen dacht ik van, dan ga ik maar eens te rade bij mensen waarvan ik denk dat die goed ingebed zijn in zorgethiek. Hoe is dat voor hen? Herkennen zij dit? Hoe verliep hun proces? Ja, dus dat is een beetje het verhaal over de aanleiding voor dit gesprek.”

“Ja, mooi! Dankjewel voor deze toelichting en heel begrijpelijk en ook heel herkenbaar! Ik kan hier wel anderhalf uur over vol praten. Zal ik daarmee beginnen? Dan kun jij jouw latte macchiato opdrinken voordat die koud wordt”, zegt ze lachend,

“Heel graag! Ik zit er klaar voor!” zeg ik lachend terug terwijl ik mijn latte van het bijzettafeltje pak.

“Ik heb dit in al die jaren dat ik bij de UvH werk heel vaak gehoord. Maar voordat ik inga op je vragen, wil ik even beginnen met een soort verwachting bij te stellen die jij kennelijk hebt. Ik denk namelijk dat dat heel fundamenteel is, omdat er volgens mij een misvatting is over wat ‘zorgethicus zijn’ is. Je bent een academische opleiding gaan doen en geen beroepsopleiding. Je bent geen taal cursus gaan doen en je hebt geen rijbewijs behaald, maar een academische opleiding. En zeker een studie in de filosofie, waar de ethiek een onderdeel van is, is nooit beroepsgericht, maar altijd vormingsgericht. Dus wij, als docenten, stomen jou niet klaar om iets uit te gaan voeren of toe te passen of vaardigheden aan te leren waardoor jij in een welomschreven beroepsuitoefening met een duidelijke taakomschrijving iets kunt gaan doen. Nee, als het goed is, hebben wij jou op een dieper niveau gevormd waardoor jij als persoon in allerlei situaties met jouw denken een verrijkende en verdiepende bijdrage kunt geven. We leren je denken en goede vragen te stellen zoals ‘wat is voor deze persoon in deze situatie het goede om te doen?’ Dat is naar mijn idee de kern die centraal staat in de opleiding; om te leren stilstaan zodat je kunt uitzoomen, naar de context van een particuliere situatie kunt kijken, daar voortdurend ethische vragen bij kunt stellen en van daaruit misschien kritisch feedback kunt geven op beleid. Daarom is het niet vergelijkbaar met het halen van een rijbewijs en is het ook niet vergelijkbaar met een taal cursus.”

Ondanks dat het gesprek wordt opgenomen, maak ik toch enkele notities terwijl ze haar verhaal vertelt: ‘vormingsgericht’, ‘ethische vragen’, ‘je leert denken en vragen te stellen’. Bij die laatste

notitie denk ik even aan het gesprek dat ik met een oud-student Zorgethiek een kleine week geleden had. Ze voelde zich na de studie niet bekwaam genoeg om zichzelf 'zorgethica' te noemen, maar ze had wel heel veel geleerd tijdens de studie zei ze: "Je leert geen antwoorden te geven, maar de juiste vragen te stellen en ik heb hier echt elke dag nog profijt van." Zo zei ze het letterlijk. Ik besluit echter Maria niet te onderbreken en luister naar haar verhaal dat ze continueert.

"Waar je het mee kunt blijven onderhouden is natuurlijk door jezelf voortdurend te blijven trainen in datgene wat we jou in de masteropleiding hebben geleerd, namelijk vragen stellen. Bijvoorbeeld bij artikelen die je in de krant tegenkomt of bij beleidsstukken op je werk. Waarbij je eerst meedenkt met wat er wordt beschreven door te kern te vatten en te bedenken: wat wordt hier eigenlijk gesteld? Welk probleem moet opgelost worden? Wat proberen ze hier duidelijk te maken? Want beleidsstukken of wat voor tekst dan ook, komen nooit uit de lucht vallen. Er zit altijd iets in wat een probleem wil aanraken en daar een oplossing voor wil bieden. Dus dat meedenken moet je serieus nemen maar de volgende stap ook! Namelijk je afvragen of dit inderdaad het goede is om te doen en onderzoeken welk mensbeeld naar voren komt en daar kritische vragen bij stellen. Dus door tegen te denken: klopt dat wel of wordt hier een label op iemand geplakt? Is het eenzijdig? Is het genuanceerd genoeg? Klopt dit met de mensen die ik in mijn praktijk tegenkom of zie ik daar ook andere dingen gebeuren? En dan de derde stap, je kent dit allang, maar het gaat er echt om dat je daarin blijft trainen: het omdenken. Dus proberen om via je kritische vragen tot nieuwe inzichten te komen, het kennisniveau op te tillen.

Dus even een concreet voorbeeld. Er is een oud-medestudent van jou, Eveline Kiela, die een thesis heeft geschreven over het beleidsprogramma 'Kansrijke start'. Een programma voor ouders in een kwetsbare positie. Deze thesis staat ook op de Wall of Fame. Ze was zelf sociaal verpleegkundige en had jarenlang dit beleid uitgedragen. Maar toen ze de beleidstukken goed ging lezen, zag ze dat de zwangeren in deze beleidsstukken toch wel vaak een stigma opgelegd kregen omdat ze niet voldeden aan het ideaalplaatje van iemand die zwanger zou mogen worden. Tienerzwangerschappen bijvoorbeeld zijn in het Nederlandse beleid per definitie een problematische zwangerschap, terwijl tieners die zwanger zijn, en ook hun partners, vaak zeggen: 'maar wij zijn geen probleem, we lopen tegen een probleem áán, dus help ons. Help ons bijvoorbeeld om de school toch af te maken want het schoolsysteem werkt niet echt mee om dat mogelijk te maken.' Nou dat soort dingen. Waarom is zo'n zwangere een 'probleem' in dit soort beleidsstukken? Waarom moet zo'n persoon *empowered* worden? Want zo is de titel van haar thesis: "Eerst noemen we ze kwetsbaar, maar daarna gaan we ze empoweren!" Terwijl die persoon waarschijnlijk al heel erg veel power heeft, maar gewoon tegen structurele problemen aanloopt. En dan is het doel ook nog niet eens een gelukkig leven voor allen, maar alleen het gezonde kindje. Er zitten dus allerlei reducties in dat beleid en vooral heel veel

normatief geladen reducties, waarvan ik hoop dat zorgethici daarvoor in ieder geval een primaire gevoeligheid hebben gekregen in de opleiding. In de hoop dat ze die verder cultiveren, waar ze ook terecht komen.”

Ik merk dat ik nu moet reageren, maar ik weet niet zo goed hoe. Ze heeft in korte tijd veel informatie gegeven, maar ook mijn metaforen door elkaar geschud die ik tot nu toe ervaren heb als het fundament voor mijn thesis... Ik weet dat een universitaire studie vaak niet opleidt tot een concreet, praktisch beroep, maar betekent dit dat je bij vormingsgericht onderwijs geen vaardigheden leert? Ze zegt daar wel iets over, dat je moet blijven trainen met vragen stellen... Mijn gedachten zoeven in rap tempo aan me voorbij en ik probeer een coherente reactie te geven, maar kom ondertussen niet verder dan een aarzelend uitgesproken: “Oké... Uhm... Ja... Dankjewel... Even kijken hoor...”

Ondertussen razen mijn gedachten verder: het idee om aan de hand van krantenartikelen of wat voor teksten dan ook, mijn kritische blik als zorgethica te onderhouden, spreekt me aan, maar zou dit echt voldoende zijn?

“Ik merk dat ik toch nog wat moeite heb om die vergelijking met de taalcursus los te laten”, zeg ik uiteindelijk. “Die primaire gevoeligheid bijvoorbeeld, die we tijdens de opleiding aangeleerd krijgen, is die niet erg kwetsbaar? Net zoals mijn kennis van het Turks snel wegzakte in een geheel Nederlandse omgeving, verlies je die primaire gevoeligheid dan ook niet snel als je continu omringd wordt door een overwegend neoliberale omgeving?”

“Ja... ja... Uhm...” begint ook zij nadenkend haar reactie. “Ik maak even een omweg en kom zo terug bij dit punt. Zo eventjes voor we dit gesprek begonnen, vertelde je over jouw werk als verpleegkundige op de intensive care. Dat je vastliep in je werk, dat je bijna fysiek merkte dat je het niet meer kon opbrengen om door te gaan...”

“Ja, klopt. Al was het geen burn-out of zoiets dergelijks.”

“Nee, nee nee, maar je voelde wel een soort weerstand, toch?”

“Ja.”

“Ik denk dat dat alles met dit punt te maken heeft. Ik zie en hoor ongelooflijk veel mensen die in de zorg vastlopen: artsen, psychologen, verpleegkundigen, verzorgenden, verpleegkundig specialisten, helpenden, verloskundigen... Nou noem maar op. En ik denk dat ze vastlopen op de reductie die in hun werk ingebakken zit. Dat denk ik...”

“Reductie in hun werk...? Kun je dat wat toelichten?”

“Ja, zeker. Laat ik weer even terug gaan naar dat voorbeeld dat een zwangere tiener een probleem is, hè. Die heeft een probleem en die moeten wij gaan empoweren. Uhm... Die reductie zit ‘m dus in dat we niet meer daadwerkelijk de persoon zien. We kijken naar wat wij denken dat het probleem is waar we voor verantwoordelijk zijn en dat proberen we aan te pakken. Dus een arts reduceert altijd vanuit

een medische kader en ook verpleegkundigen werken vanuit hun reducerend kader: 'dit is mijn verantwoordelijkheid en hier zijn de grenzen van mijn verantwoordelijkheid'. Maar wie is degene die hier voor mij zit of staat of ligt? De hele systematiek is reducerend. Een patiënt wordt gereduceerd tot een probleem. Sterker nog, is eigenlijk al gereduceerd op het moment dat het woord 'patiënt' gebruikt wordt. En het is de taak van die patiënt, die dus al pijn heeft of ziek is of met een ander probleem kampt, om te proberen om die stukjes waartoe hij of zij gereduceerd is, weer tot een geheel te brengen dat samenvalt met zijn of haar eigen perspectief op zijn of haar leven en te kijken welke stukjes wel en niet passen. Ik bedoel, alle beleidsvisies gaan over holistische benadering et cetera, et cetera, maar er is niemand meer die het doet en niemand die nog opgeleid wordt om dat te doen. Er wordt heel erg handelingsgericht gekeken: die is hier verantwoordelijk voor, die is daar verantwoordelijk voor en dan is iemand anders verantwoordelijk voor de regie over dit alles. Maar op deze manier ben je alleen maar bezig met handelingen uit te voeren. Het is een kwestie van commodificatie van zorg, zoals Joan Tronto het noemt. Ik denk dat zorgethici daar een grote sensitiviteit voor moeten hebben en daar vragen over moeten stellen. En ik hoop dat we door jullie heel erg onder te dompelen in de zorgethiek, jullie in je eigen beroepsuitoefening, zoals bij jou op de IC, weer gaan zien hoe hoezeer daar gereduceerd wordt en hoe weinig er nog naar de context en naar de relaties en de interactie gekeken wordt. En vooral hoe, en bij de patiënt op de IC is dat moeilijk, dat snap ik wel, maar vooral hoe de patiënt daar zelf over zegt: 'dit is adequaat voor mij en dit is niet meer adequaat voor mij.' Het zou dus veel meer moeten gaan over wat iemand eigenlijk nodig heeft."

Deze uitleg over reduceren klinkt heel herkenbaar en het doet me denken aan wat ik ooit, nog voor mijn IC-opleiding, las in het boek *Asylums* van de socioloog Goffman, die schreef dat in instituties zoals ziekenhuizen, de persoonlijkheid van mensen wordt 'afgenomen'. Iets wat heel duidelijk te herkennen is op de IC waar patiënten hun kleding inruilen voor speciale IC-kleding, vaak letterlijk hun eigen stem niet kunnen laten horen omdat ze een beademingsbuis in hun keel hebben, en regelmatig in coma worden gebracht en dus overgeleverd zijn aan zorgprofessionals en hun naasten. Het kan dan soms echt een uitdaging zijn om in zo'n lichaam dat in dat bed ligt, een mens te blijven zien met een uniek leven en unieke relaties en wensen enzovoort.

Onervaren interviewer die ik ben, ben ik door de omweg die Maria nam en de uitweiding over reductie, mijn oorspronkelijke vraag vergeten. Die vraag of de primaire gevoeligheid voor normatieve reducties die we tijdens de opleiding aangeleerd krijgen, niet erg kwetsbaar is in een neoliberale omgeving. Pas bij het uitwerken van het interview de volgende dag, heb ik dit in de gaten. Ik besluit het te accepteren en het te beschouwen als een onderdeel van mijn leerproces.

Na de uitweiding over reducties, boor ik het volgende onderwerp aan, namelijk 'de zorgethica'.

"Ik las ergens een uitspraak van jou dat jij je al sinds de jaren '90 zorgethica noemt."

"Ja, klopt."

"Wanneer ben je een zorgethica?" vraag ik haar.

"Tja... 'Zorgethica' is geen beschermde titel hè? Maar ik vind dat een ethicus iemand is die een filosofische of theologische opleiding heeft gedaan en die dus is geschoold in de ethiek. Iemand met een theoretische achtergrond en een bedding om iets aan reflectie te doen. Die weet wat ethische vragen zijn en ook welk bepaald type ethische vragen het zijn. Behoort het tot de teleologische ethiek of de utilistische ethiek? Als ethicus ken je het begrippenkader en heb je een taal geleerd om ethische vragen te stellen en een sensitiviteit ontwikkeld om ethisch geladen uitspraken op te vangen.

Binnen de ethiek profileert zorgethiek zich als een ethiek die theorie en praktijk bij elkaar wil houden.

Wij vinden dat ethiek nooit kan abstraheren van praktijken en van concrete ervaringen, noch van de institutionele kaders waarin iets plaatsvindt. We vinden het daarom belangrijk dat je als zorgethicus die wisselwerking tussen theorie en praktijken kunt hanteren. Daarom leren we je niet alleen tools aan om ethische vragen te stellen, maar ook om onderzoek naar ervaringen te doen en naar hoe mensen samenwerken in praktijken."

"En met 'wij', dan heb je het over..."

"Wij, de vakgroep die verbonden is aan het masterprogramma zorgethiek en beleid van de Universiteit voor Humanistiek."

"Oké, duidelijk." Ik denk even na voor ik verder ga: "En omdat ik de studie zorgethiek heb gedaan, kan ik mezelf dus zorgethica noemen?"

"Ja, dat vind ik echt gerechtvaardigd, ja."

"Toch blijf ik het intrigerende titel vinden want zoals je misschien weet, was ik onlangs in Amerika bij Merel [Visse] en daar sprak ik Joan Tronto."

"Ja, dat heb ik gehoord ja, heel leuk"

"Zeker leuk! Dat was echt heel bijzonder. Joan Tronto is binnen de zorgethiek, althans binnen de zorgethiek zoals die op de UvH wordt gedoceerd, natuurlijk een van de belangrijkste filosofen."

"Ja."

"Maar toch noemt ze zichzelf geen *care ethicist*. Ik vroeg het haar en toen zei ze dat. Ze zou zichzelf meer als *theorist* omschrijven."

"Ja, ik weet het. Maar ze is natuurlijk van origine ook een politiek wetenschapper."

"Ja, da's waar, maar toch vond ik het wel opvallend. Want als zij zich al geen zorgethica noemt, wanneer ben je het dan wel? En uhm... er was nog iets tijdens mijn verblijf in Amerika dat me inviel.

Dat was toen ik een etentje had met onder andere Joan en Carlo [Leget]. We zaten aan een ronde tafel en Carlo zat hier”, ik wijs naar mijn rechterzijde, “en Joan zat hier aan mijn linkerzijde.”

“Ja, ik heb de foto van het etentje gezien.”

“Oh oké! En uh... In mijn reisverslag schreef ik die avond dat ik ‘helemaal ingebed was in de zorgethiek’. Ik voelde die avond echt een adrenaline rush ‘WHOOHOOO, kijk mij nou!’”

Mijn gesprekspartner lacht.

“Maar twee dagen later”, ga ik verder, “heeft een collega van mij die verpleegkundig specialist is, een opinie-artikel in Het Parool gepubliceerd. En terwijl ik dat lees, denk ik ‘Potverdorie da’s gewoon Eva Kittay die ze hier aanhaalt!’ Niet echt natuurlijk want mijn collega kent Kittay niet, maar ze beschrijft precies wat Eva Kittay ook beschrijft. En toen vroeg ik me af: waarom voel ik me dan bij Joan Tronto en bij Carlo ingebed in de zorgethiek en waarom heb ik mijn collega nog nooit als een zorgethica of beoefenaar van zorgethiek beschouwd? Terwijl ze dus wel ideeën heeft die er direct bij passen. Kun je dan beoefenaar van zorgethiek zijn zonder dat je die ethische kennis hebt?”

Maria knikt enthousiast met haar hoofd: “Ja, ja zeker! Weet je nog hoe het begonnen is met zorgethiek?”

“Ja...” antwoord ik aarzelend omdat ik niet helemaal begrijp waar ze heen wil.

“Met Carol Gilligan! Wat was de kern van haar denken? Wat ontdekte zij eigenlijk?”

“Dat er meerdere manieren zijn om na te denken over rechtvaardigheid en gelijkwaardigheid. Dat er een andere, een, een... Zorgethische manier van denken is”

“Ja! En ontdekte ze dat bij zorgethici?”

“Nee, bij bij...”

“Bij mensen!” vult Maria lachend aan.

“Ja, ja dat klopt. Maar zou je dan toch zeggen dat je zorgethicus kunt zijn als je geen zorgethiek hebt gestudeerd?”

“Nee, inderdaad. Het is misschien iets genuanceerder. Carol Gilligan ontdekte dat sommige mensen een andere manier van moreel redeneren hadden dan dominant was in met name de ontwikkelingspsychologie, die zich vooral baseerde op John Rawls, op een traditie van abstract rationeel redeneren. Dit is een hele sterke stroming in filosofie en ethiek, met name sinds de verlichting en die is nog steeds heel dominant. Maar Gilligan zei: ‘Ik hoor gewoon een andere morele stem’”.

“Ja, *a different voice.*”

“Ja, en je kunt die andere morele stem bij heel veel mensen beluisteren. Waarom zijn zij dan geen zorgethici? Tja, je zou kunnen zeggen: formeel gezien hebben ze geen filosofische of theologische achtergrond van waaruit we ze een ethicus zouden kunnen noemen, maar ze uiten zich helemaal in lijn met die logica van zorg.”

“Ja.”

“Dus gaat het nu meer over de logica die ze uiten of over dat ze een ethicus zijn? Eigenlijk vind ik dat helemaal niet zo belangrijk en dat heeft alles te maken met zorgethiek zelf. Zorgethiek is heel erg aanwezig bij *practitioners of care*, mensen die zorg praktiseren. En dat maakt Margaret Urban Walker zo belangrijk, die stelt dat iedereen kennis heeft over het goede in de zorg... Iemand die in bed ligt, iemand die naast zijn bed zit, iemand die partner is van een patiënt of een cliënt, iemand die daar de ouder van is of het kind... De ervaring zelf levert kennis op. En dan heb je daarnaast ook nog mensen die daarvoor hebben doorgeleerd. Maar je kunt die praktijkkennis en die theoretische kennis niet los van elkaar zien. Dat is echt een denkfout die je helaas wel tegenkomt in de praktijk. Dan wordt bijvoorbeeld aan een ethiekcommissie gevraagd of zij een beleidsstuk ethisch kunnen laden...”

“Ethisch laden...?” onderbreek ik Maria.

“Ja, dat is een hele aparte uitdrukking die ik ook niet zo goed snap. Maar wat ze dan bedoelen is dat ethici de argumenten aan moeten dragen waarom er voor een bepaald beleid wordt gekozen. Ethici moeten dan laten zien waarom dit beleid het goede is om te doen.”

“Ah, oké.”

“Maar dat is dus een enorme denkfout, om ethiek zo los te zetten van de praktijk. Nou ja, dit dus zijn allemaal nuancerings bij die term ‘zorgethicus’. Als ik als zorgethicus naar een praktijk toe ga, dan zeggen ze: ‘oh, een ethicus! Ja, dan weet jij er alles van.’”

Ik moet lachen: “Dit is heel herkenbaar. Exact deze reactie heb ik ook al gehad en ik kreeg het daar toen behoorlijk benauwd van. En toevallig sprak ik vorige week nog een oud-student die zei: ‘Ik noem mezelf geen zorgethicus, want dat durf ik helemaal niet. Ik voel me daarvoor helemaal niet bekwaam want dan krijg je van die opmerkingen van: ‘Oh, jij bent ethicus dus, dan weet jij het.’”

“Ja, en het eerste wat ik dan zeg is: ‘Jij ook! Jij misschien nog wel meer dan ik!’ Ik verwijs daarom ook altijd maar weer terug naar Carol Gilligan. Wat zij naar mijn idee opgehaald heeft bij mensen, wás er dus al. Zorgethici moeten daarom nooit in de val trappen dat zij iets weten wat andere mensen niet weten. Leg het altijd terug bij de mensen die in een praktijk, in een ervaring, in een institutioneel kader werken. Want zij weten ‘t het beste. Bevestig dus dat zij de ethische kennis hebben!”

Wat fijn om dit zo specifiek te horen, denk ik bij mezelf als ik dit hoor. Ik hoef dus straks helemaal niet te pretenderen dat ik het als zorgethica allemaal weet!

“Als zorgethica kun je wél helpen bij het zichtbaar maken van die professionele logica die tot reductionisme kan leiden”, vervolgt Maria haar verhaal. “Ik kan een mooi voorbeeld geven van wat langer geleden. Ik liep toen als onderzoeker in een verpleeghuis rond en de verpleegkundigen en verzorgenden hadden met elkaar afgesproken: als we een paar minuten over hebben, wat niet zo vaak voorkwam maar toch op iedere dag wel een paar keer, dan gaan we niet meer met elkaar praten over hoe was je weekend en zo, maar maken we een babbeltje met de bewoner. Na een week

haalden we de ervaringen op. En wat denk je? De bewoners vroegen de hele tijd: ‘heb je het niet te druk? Moet je niet iets anders doen? Is er iets?’ En ze waren verbaasd als iemand dan zei: ‘nou, ik kom even lekker met u een kopje koffie drinken.’ Met andere woorden: de bewoners hadden al helemaal geïnternaliseerd dat een verzorgende of verpleegkundige niet zomaar even een praatje maakt. Hier zien we dus wat er speelt. Professionals komen daar om taken te doen en de bewoner woont daar en moet het zelf met medebewoners maar proberen leefbaar te maken. Er is geen sprake van normaal samenleven in een verpleeghuis. Die wervende uitspraken als ‘wonen zoals u wilt’ of ‘de patiënt of de bewoner centraal’ zijn niet waar. Want Kim, wie woont er nou in een verpleeghuis omdat hij daar wil wonen? Mensen wonen daar omdat het niet meer anders kan. Professionals bevinden zich de hele tijd in een professionele logica en bewoners hebben die geïnternaliseerd. Als zorgethica kun je helpen om die professionele logica te bevragen, om dat reductionistisch kader zichtbaar te maken.

“Wat fijn om dit zo met je te bespreken”, zeg ik, “want inderdaad, ik herken dat appel dat op je wordt gedaan als ethicus. Dit geeft wel een soort houvast. En uhm... een beetje voortbordurend op die vraag wat een zorgethica is... Ik zat laatst ook te denken: wat zegt het bijvoeglijk naamwoord ‘zorgethisch’ over iets? Hè, dus uh... Bijvoorbeeld ‘zorgethisch onderzoeker’, want we moeten nu natuurlijk zorgethisch onderzoek doen. En kun je bijvoorbeeld ook zeggen dat je een zorgethische verpleegkundige bent, of zo?”

“Uhm... Ik denk dat uh... Dat... Ik zit te twijfelen hoor... Ik zal gewoon even hardop nadenken... Ik zou zeggen dat je niet dat soort grenzen moet trekken. We hebben niet voor niks dat artikel geschreven ‘Beyond demarcation’. Het heeft dan ook niet mijn voorkeur om te spreken over dé zorgethiek, maar om te zeggen ‘uit zorgethiek heb ik inzichten opgedaan en die kan ik toepassen’ en die inzichten die gaan over alles wat ik net verteld heb. Sensitiviteit voor de vraag ‘is dit het goede om te doen?’ Sensitiviteit voor relationaliteit, voor contexten, voor het particuliere. En uhm... van daaruit eventueel inzichten te krijgen voor beleid, maar die inzichten mag je nooit veralgemeniseren. Het is niet zorgethisch als je vanuit een algemene visie denkt over een particulier persoon. Dat is top-down. Je neemt dan niet serieus wat die persoon zelf meemaakt. Je luistert niet, bent niet aandachtig. Dan ga je mee met dat hele neoliberale denken of met het abstraherende, veralgemeniserende Kantiaanse denken. Daar zit weinig zorgethiek in. Je moet als zorgethicus dus altijd de druk weerstaan om inzichten uit de ene situatie zomaar te kopiëren naar andere situaties.”

“Ja, en dit is denk ik waarom ik me zo thuisvoel bij zorgethiek”, reageer ik. “Die veralgemeniserende neigingen die doen me denken aan de vele discussies die ik met mijn collega-verpleegkundigen heb gehad over bijvoorbeeld bezoektijden. Want dan was het nog geen half vier en dus geen bezoektijd en dan mocht de patiënt dus geen bezoek ontvangen. ‘Want als we dat nu gaan toestaan, dan wil

iedereen dat en dan blijven ze straks de hele dag', kreeg ik dan te horen. Nou ja, van dat soort discussies had ik dan."

"Ja, ja. Mag ik daar even op inspringen? Want deze discussies zijn een heel duidelijk voorbeeld van situaties waarin een organisatiedruk en een beroepsdruk leidend zijn, men wil controle houden. En wat is dan niet leidend? De nood of behoefte van degene die in dat bed ligt! Ik was eens als onderzoeker in een ziekenhuis waar verpleegkundigen koffiepauze hadden tijdens het bezoeken. Ze dachten dat dat handig was, want dan worden de patiënten toch even door anderen bezig gehouden. Maar wat gebeurde er? Bezoekers kwamen meermaals aankloppen bij de zusterpost om even te informeren hoe het ging. Of wanneer een behandeling plaats zou vinden. Of om te vragen wanneer hun familielid weer naar huis mocht. En dat vonden de verpleegkundigen vervelend want het was immers hun koffiepauze. Dus hingen ze een briefje op de deur: 'Wij hebben koffiepauze. Niet storen'. Maar iedereen die zelf in een ziekenhuisbed heeft gelegen, zal je vertellen dat als het bezoek komt, deze vragen gaat stellen: 'weet je al wanneer je naar huis mag' of 'heb je die behandeling al gehad' of... nou ja... dat soort dingen. En door de ziekenhuislogica is het vaak niet echt mogelijk voor patiënten om zelf die vragen te stellen want of ze hebben de hele dag nog niemand gezien of de artsen werden net weggeroepen of wat dan ook. Nou uh... en dan gebeurt het, dan zegt het bezoek: 'Zal ik het even gaan vragen?' En dan wordt dat briefje op die deur dus ineens een heel afstotelijk briefje en die planning van de zusters om tijdens het bezoeken koffiepauze te houden, heel onhandig..."

"Ja", bevestig ik, terwijl ik snel bij mezelf te rade ga wat onze pauzetijden waren. Gelukkig niet tijdens het bezoeken...

"En dat is waarom ik denk dat op het moment dat je discussies voert waarin wordt gezegd 'als we hieraan gaan beginnen, wil straks iedereen het' de logica van het controleerbare leidend is, leidend met korte ei. Maar dat past dus niet bij de logica van zorg want die logica gaat over nood en behoefte. Zorg is het antwoord op nood en behoefte. Dus wat je als zorgverlener doet, of dat nou informele of formele zorg is, dat doet er niet toe, is inspelen op die nood en behoefte. Als zorgverlener ben je ontvankelijk. Dat is de eerste eigenschap van zorg: ontvankelijk zijn. Je stelt je beschikbaar voor anderen. Andries Baart noemt dat 'verstoortbaar zijn, interrompeerbaar zijn'. Zorg is altijd responsief. Maar binnen institutionele contexten dringt de behoefte aan controleerbaarheid voor op de zorglogica; we moeten het immers wel behapbaar houden. En dat is dus niet meer zorgethiek. Ik vind het dus heel belangrijk om die kern vast te houden. Als je zorgethisch wilt denken, moet je die kern eruit graven. Moet je kunnen zien dat er in beleidstermen wordt gedacht, in behandeltermen, in organisatiestructuren. Haal dat nou allemaal weg weg weg en stel de vraag: 'waar gaat het om?' Begin daar! En wat heb je dan nodig en wat kan er allemaal weg? Als we daarmee zouden beginnen, zou de hele zorg heel anders worden. Echt met de hand op mijn hart, hier geloof ik zo in."

“Dit uh... Dit klinkt ook weer echt zo herkenbaar, zo invoelbaar en ik geloof het ook zo met je mee! Ik zou echt graag met je verder praten over dit issue, maar uhm... gezien de tijd, zou ik toch graag een ander onderwerp aansnijden, namelijk het thema ‘identiteit’, de theorie daarover.”

“Ja, ik geef hele lange antwoorden” zegt Maria lachend.

“Oh ja, nee, dat is helemaal goed. Ik vind het juist fijn zo! Maar uhm... over identiteit. Jij hebt natuurlijk in je proefschrift de identiteitstheorie van uh uh... Ricoeur en uhm... de erkenningstheorie van Honneth verwerkt. En je weet volgens mij ook veel over de *Dialogical Self Theory* van Hermans. Ik ben nog niet zover dat ik me al echt verdiept heb in deze theorieën, maar ik zou ze wel graag willen gebruiken voor mijn thesis...”

Maria begint te lachen “Achtentwintig juni, hè. Dat was toch de deadline voor je thesis?”

“Uh... ja. Ik uh... had al bedacht om van mijn thesis een soort vooronderzoek te maken voor een eventueel promotietraject”, zeg ik nu ook lachend.

“Nou, weet dat deze mensen inderdaad echt groot zijn. Het heeft mij meer dan de helft van mijn proefschrift gekost om daar echt goed in thuis te raken. Het kost je jaren, Kim, om dat te bestuderen, dus wat ik je zou aanbevelen is dichterbij zorgethiek te blijven en te kijken wat zorgethici, en dit klinkt misschien onbescheiden, maar wat zorgethici zoals ik zelf hebben uitgewerkt. Vorig jaar hebben we bijvoorbeeld een rapport uitgebracht waarin we een heel simpel modelletje hebben uitgewerkt over relationele autonomie en wat zorg is in dat geheel van relationele autonomie. Ik zal je dat rapport toesturen.

Dat modelletje hebben we samengevat in een tekening die de wisselwerking tussen het ik en de ander illustreert. Er is een voortdurende wisselwerking tussen anderen en ik en een wisselwerking tussen mijn kwetsbaarheid en hoe anderen daarop reageren. Via de dingen die je van anderen meekrijgt en terug hoort kom je uh... gedurende het leven, met vallen en opstaan in een continu constructief proces tot zelfinzicht, vorm je je eigen levensverhaal. Ik vat nu Ricoeur even heel kort samen. En ook Honneth hè. Honneth wijst die erkenning van anderen aan als de manier om tot zelfinzicht en tot identiteit te komen. Dat je in het gezien en erkend worden door de ander, zelf groeit. Dat is ook uhm... wat Margaret Urban Walker zegt in haar op de praktijk gebaseerde idee van identiteit. En die ‘ander’ is bij Ricoeur trouwens altijd in meervoud. Hij bedoelt met ‘de ander’ ook het collectief, het beleid, de overheid en uhm... de ideologie of religie. Al die dingen vormen ons, hè. Als een overheid bijvoorbeeld zegt: die en die ziekte erkennen we niet, waardoor de behandeling ervan ook niet vergoed wordt... Dan is dat heel bepalend voor jou als persoon als jij die ziekte wel hebt. Dus al die dingen zorgen voor een voortdurende wisselwerking en dat is ook weer heel duidelijk aanwezig in de *dialogical self theory* van Hubert Hermans. Naar mijn idee vat ons model de kern samen van die theoretici die je net noemde en die grote bibliotheken vol werk hebben geproduceerd.”

Door het voorbeeld dat Maria noemt, over het niet vergoeden van een behandeling, moet ik denken aan wat ik op de IC tegenkwam. Mijn collega wilde graag een soort nazorgpoli opzetten voor IC-patiënten omdat het *post intensive care syndroom* een veelvoorkomend fenomeen is onder voormalig IC-patiënten. Maar het lukte niet omdat zorgverzekeraars IC-nazorg niet vergoeden...

Langzaamaan komen we bij het laatste onderwerp waar ik het graag met Maria over wil hebben, een vrijplaats voor (pas afgestudeerde) zorgethici.

“Oké,” begin ik, “zo meteen ben ik dus *fingers crossed*, inshallah, deo volente, een zorgethica.”

“En dan gaan we samenwerken” onderbreekt ze me kordaat.

“Haha, ja! Dan gaan we samenwerken! Uhm... maar even kijken hoor...”

Ik merk dat ik even mijn draad kwijt ben, want wow, hoe gaaf zou zo’n samenwerking zijn! “Uhm... maar ja, ik had dus die metafoor van een ruimte waarin ik na het behalen van mijn rijbewijs, kon oefenen om een soepele chauffeur te worden, hè? Dat was de auto van mijn vader. En ik zou dus eigenlijk graag willen onderzoeken in wat voor ruimte - ik noem het een ‘vrijplaats’ in mijn thesis maar ik weet nog niet of dat het goede woord is, maar, een plek... uhm... Al klinkt dat weer heel fysiek... Wel... iets. Laat ik het hier nu dan toch maar vrijplaats noemen, waar ik dat stellen van die vragen, hè, dat meedenken, tegendenken en omdenken wat je net noemde, kan blijven trainen. Want die behoefte heb ik echt en die proef ik ook terug bij mensen in mijn omgeving, bij medestudenten en uh oud-studenten. Een ruimte waar ik me verder kan ontwikkelen en het liefst met mijn maatjes van nu, of uh met oud-studenten die ik nog niet ken en ook met docenten en zo... Dus met mensen die ook graag zorgethisch willen denken, zodat je in een veilige omgeving kunt oefenen. Want je komt zorgethiek gewoon niet echt uh, veel tegen... Toen we vorig jaar dat boek van Joan Tronto moesten lezen...”

“Moral boundaries?”

“Ja, die, toen was ik echt zo van... Hoe... Hoe kan het dat ik dit pas om mijn veertigste ontdek terwijl ik zo ongeveer alles onderschrijf wat Tronto zegt! Nou ja, hè, ik kan het ook kritisch lezen, maar toch. Hoe kan het dat ik het nu pas tegenkom? Ik had haar zo graag eerder willen ontdekken! In ieder geval voordat ik verpleegkundige werd. En ik weet dat er een goed ‘Basisboek Zorgethiek’ is voor verpleegkundigen, maar die hebben wij nooit gehad. En trouwens, ik zou het niet alleen als verpleegkundige hebben willen leren kennen. Veel meer mensen zouden makkelijker met haar in aanraking moeten kunnen komen, maar je komt haar boeken nergens tegen! Niet bij de feministische boekhandel Savanna Bay in Utrecht, zelfs niet bij uhm... bij de New York Univeristy Bookshop, die nota bene haar andere boek heeft uitgegeven! Nergens!”

“Ja... Ja”, reageert mijn gesprekspartner nadenkend. “Ja, ik doe graag mee”, zegt ze dan kordaat.

“En wat voor ruimte zou dat dan zijn denk je,” vraag ik, “waar dus studenten, afgestudeerde zorgethici en de buitenwereld elkaar kunnen ontmoeten en het gesprek kunnen voeren over zorgethiek?” Ineens dringt tot me door wat ze net zei! “Ooh! Sowieso heel goed dat je meedoet”, zeg ik lachend.

“Ja, we zitten hier meteen toekomstplannen te smeden, hartstikke leuk!” reageert ze enthousiast. “En mooi! Ik heb uh... Ik heb deze vraag namelijk al zo lang gehoord en... En ik heb ook echt wel mijn best gedaan binnen de UvH, met bijvoorbeeld onze website zorgethiek.nu, om op die manier een community op te richten. Maar ik heb ook gemerkt dat dat zijn beperkingen kent. Het leven neemt zijn loop. Alumni zijn van goede wil, maar er komen andere dingen op hun pad. Dat is één van de beperkingen. Aan de andere kant liep ik heel sterk tegen mijn eigen beperkingen aan. De werkdruk op de universiteit is enorm en voor dit soort initiatieven is eigenlijk gewoon weinig of geen ruimte te vinden. Er is veel druk om onderwijs te geven, om onderzoek te doen, om subsidieaanvragen in te dienen en zo, zodat de opleiding draaiende kan blijven. Want de zorgethiek heeft echt wel te maken met een *uphill battle*.

Feministen willen niks van ons weten, want die hebben zich juist bevrijd van de associatie tussen gender en zorg. Filosofen willen niks van ons weten want we zitten echt nog heel erg vast in die hele rationele filosofie. Echt héél erg vast. En ik weet dat er vrouwen zijn die met enorme koevoeten bezig zijn om het filosofisch bolwerk open te breken voor inzichten uit de Global South, hè... Dus inzichten vanuit lichamelijkeheid, inzichten vanuit andere genders et cetera. Maar het is zóó moeilijk. Er zijn zo weinig filosofen die daar echt iets over in het filosofisch curriculum kunnen schrijven en als ze er zijn, dan is het vaak nog op het niveau van Assistant Professor en niet het niveau van hoogleraren. En dan hebben we natuurlijk, als je meer naar de gezondheidszorg kijkt, een hele massieve medische ethiek, die sterk abstraheert. Dáár horen we ook niet. Dus uhm... Er is nogal een wereld te winnen! Maar het is wel heel moeilijk om die wereld te winnen.”

“Wat een beeld, een *uphill battle*...”

“Ja, het is geen gelijkwaardige strijd hè, van als jij medisch ethicus bent, nou laten wij dan armpje gaan drukken en kijken wie de sterkste is. Nee. Jij zit al daarboven en ik moet proberen jou te overtuigen. Een *uphill battle* is dubbel zo moeilijk en ik ben bang dat we steeds minder het momentum hebben om die strijd aan te gaan, nu met het anti woke-isme en zo.”

“Hoe bedoel je dat?”

“Nou, je ziet het bij collega-zorgethici wereldwijd. Er is maar één vakgroep zorgethiek en dat zijn wij in Utrecht. De rest zijn allemaal eenpitters die binnen *political Science* of binnen filosofie de zorgethiek te berde brengen. Ze geven eigenlijk een ander vak en fietsen daar zorgethiek dan bij naar binnen maar daardoor hebben deze collega's nooit massa kunnen maken. En als ik dan kijk naar uhm... Amerika, Canada en Australië, dan is er echt veel tegendruk en echt fors hoor! Je moet echt

niet denken van nou, er wordt een beetje moeilijk over gedaan, nee, dat is echt fors! Daar worden soms hele departementen opgedoekt. Vanuit een mannelijke visie en vaak ook vanuit de politiek. Dat feminisme bijvoorbeeld achterhaald is, dus het niet meer nodig is want er is nu toch gelijkheid? Of dat het onwenselijk is dat een universiteit zich daaraan brandt. Nou, kijk naar onze eigen huidige politieke ontwikkelingen. De drie politieke partijen die het toch het meest voor het zeggen hebben, de NSC, de BBB en PVV. Die zijn expliciet tegen wat zij 'de genderideologie' noemen. Expliciet! En sommige van deze partijen zijn ook expliciet tegen verruiming van reproductieve rechten van vrouwen. En we lopen daarin achter op de landen die ik net noemde, maar alles wat over gender en *diversity* gaat, wordt vaak wegbezuinigd. Universiteiten zijn bang dat ze donateurs of politieke steun verliezen."

"Oh...", reageer ik beduusd. Maria moet aan me hebben gezien dat ik niet eerder zo over zorgethiek heb nagedacht.

"Is dit nieuw voor je?" vraagt ze.

"Ja... Nee... Nou..." stamel ik. "Ik had het nog niet echt als een bedreiging uhm... Wel van dat zorgethiek gemarginaliseerd is en zo, maar niet uh... Ik heb er nooit over nagedacht als dat we misschien wel op de rand staan van *distinction*, om het zo maar te zeggen.

"Ja ja... In het buitenland zijn gewoon al hele departementen gesneuveld en anderen staan onder grote druk. Die moeten zich bijvoorbeeld richten op andere thema's. En dat komt ook hier naar Nederland..."

"Maar dan is zo'n vrijplaats toch juist extra belangrijk? Of een netwerk ofzo. Want je hebt natuurlijk ook het *Care Ethics Research Consortium* [CERC] nog. Die trouwens niet zo heel prominent in de opleiding naar voren komt eigenlijk."

"Nee, klopt. En ik zou zo'n vrijplaats of netwerk heel erg toejuichen. Maar met het takenpakket dat je als docent hebt aan de universiteit, kun je dat er absoluut niet bij nemen. En ik denk trouwens ook dat er kansen liggen om het juist niet aan een universiteit te liëren. Of misschien wel liëren, maar dat je de universiteit geen drager laat zijn."

"Dus bijvoorbeeld zo'n CERC?"

"Dat zou ook nog kunnen. Maar ik zou het toch iets meer van *bottom-up* doen. Een netwerk bijvoorbeeld van Nederlandse zorgethici en mensen die daarin geïnteresseerd zijn in brede zin. Die willen nadenken over zorg. Ik denk dat zo'n initiatief kansrijker is. Je hebt wel wat van dat soort *bottom-up* bewegingen trouwens, bijvoorbeeld *Charter for compassion*... Of nee dat is wat anders, uhm... *Compassion for care*, dat is het. En in de ouderenzorg heb je van die *community care*-bewegingen."

"En de UvH Academie? Die bestaat natuurlijk nog maar net en ik heb nog niet echt duidelijkheid kunnen krijgen waar die naartoe ontwikkelt, maar is dat iets?"

“Ja, ik dacht al dat je daar op zou komen. Ja, daar heb ik wel over nagedacht, om voor de UvH Academie een leergang zorgethiek voor beroepsprofessionals te ontwikkelen, maar ook daar heb ik dus geen tijd voor gehad om dat uit te kunnen werken. Want zo’n leergang moet dan eerst één keer helemaal draaien en als het dan een repeterende leergang wordt, dan kan het zijn dat je minder onderwijstaken krijgt zodat je die leergang kunt draaien. Maar voor dat initiëren heb ik dus gewoon geen ruimte gevonden. Ik kreeg het niet voor elkaar. Maar het kan goed zijn dat mijn collega's, die je misschien ook gaat interviewen, dat die zeggen dat ze dat willen gaan doen, of dat zij al plannen hebben.”

“Oké... En waar ik zelf weleens aan zit te denken, is om iets te organiseren met film. Hè, je hebt bijvoorbeeld zo’n initiatief van de vereniging van psychoanalyse: psychoanalyse en film. Eens in de maand draait er dan een film in het Louis Hartloper Complex in Utrecht en volgens mij ook in een bioscoop in Amsterdam en Nijmegen. En die film wordt dan geïntroduceerd door een psychoanalyticus, die geeft je een lens mee om naar de film te kijken en daarna is er een kort napraatje. Hierop geïnspireerd heb ik vorig jaar voor ZEB-20, dat vak over moreel beraad, het CineCare Beraad bedacht. Het is in de bioscoop, dus iedereen zou hier dan naar toe kunnen, hè, het is laagdrempelig zeg maar. En dan kan je vanuit een *critical insight* mensen naar een film laten kijken en dat samen nabespreken.”

“Ja... Maar... Ik ga even kritisch tegendenken hoor...”

“Graag!”

“Het lastige van zo’n model vind ik dat... Kijk, het kan heel erg inspireren en mensen ook heel erg raken, maar vervolgens komen ze terug in de praktijk en lopen ze weer tegen die logica-botsingen in de praktijk aan. Moreel beraden werken nauwelijks. Alleen tijdelijk. Maar ze zetten geen echte zoden aan de dijk. Waar ik me dus veel meer op zou willen richten, is het zichtbaar maken hoe die logica’s druk uitoefenen op de praktijk en niet de individu verantwoordelijk maken om om te gaan met die logicabotsingen. Want ik heb heel vaak mensen stuk zien lopen omdat ze zeiden: ‘ja, ik snap nu wel hoe het anders moet maar dat lukt me hier niet in mijn eentje.’ Je hebt dus binnen organisaties, en misschien moet je dan beginnen bij een afdeling, maar je hebt binnen organisaties een gedeeld nieuw inzicht nodig om überhaupt iets te kunnen gaan veranderen. En je heb steun nodig vanuit beleidskaders. Ik bedoel... Het is natuurlijk ook goed dat er opleidingen zijn en dat er inspiratie-avonden worden georganiseerd of een studium generale, of dat soort dingen, want daar wordt het eerste zaadje geplant. Maar hoe kun je nou in organisaties met elkaar, onder de huidige enorme druk, zodanig gaan werken dat mensen niet meer afhaken, of in een *burn-out* terechtkomen, of uhm, lethargisch worden en zeggen ‘nou, na mij de zondvloed. Ik sta op de overleefstand, ik doe mijn ding en de rest zoekt het maar uit’? Hoe kan je in een organisatie een gedragen visie krijgen om echt anders te gaan zorgen? Ik ben het in toenemende mate als een last gaan zien om mensen bewust te

maken van die logicabotsingen en dat het vervolgens toch iets individueels wordt vanuit een soort moreel appel: 'Als jij nou in ieder geval alvast het begin maakt...'. Ik vind dat je op organisatieniveau verandering teweeg moet brengen waardoor zorg echt weer zorg wordt en geen behandeling of dienstverlening, hè, die commodificatie van zorg waar Joan het over heeft. Daar moeten we vanaf, dat doet geen goed. Je draagt daarmee niet bij aan een goed leven van mensen."

"Jeetje... Wat een gesprek is dit geworden! We zijn al anderhalf uur aan de praat! En het is zo interessant!"

"Oh, ik heb de tijd helemaal niet in de gaten gehad. Ik zit zo op m'n praatstoel."

"Ik zou ook echt nog veel langer met je door kunnen praten. Ik vind dit zo inspirerend! Dankjewel!"

"Ja, heel graag gedaan! Maar voordat we afronden, toch nog een ding. Ik weet niet precies waar je op uit zult komen met je thesis, maar als je een soort lerende gemeenschap van in zorgethiek geïnteresseerde mensen op wilt richten, dan wil ik heel graag met je meedenken."

"Ah wat fijn om te horen! Dank je wel!"

"En ik heb er ook wel ideeën over en ik denk jij ook wel. Ik geloof echt dat dat tot iets heel moois kan leiden."

"Nu ben ik toch nieuwsgierig wat je ideeën zijn?" En zo gaat ons gesprek toch nog even door.

"Nou, ik denk dat het bij de mensen zelf moet beginnen. Het moet als een uh... een klein zaadje beginnen. Dus laat mensen die gemotiveerd zijn samenkomen en uhm... Laat geen expert aan het woord, maar begin met eigen verhalen, met een gezamenlijk leerproces. En bedenk dan niet alleen waar en wat willen we leren, maar ook waartoe willen we dat leren en hoe willen we dat leren? Dus maak er heel erg een *bottom-up, grassroots*-beweging van."

"Wat grappig. Dit doet me denken aan een gesprek dat ik twee weken geleden had met een oud-student. Via via kwam ik met haar in contact en zij gaat samen met een medestudent uit haar jaar, het Pieterpad lopen en op LinkedIn had ze een oproepje geplaatst welke zorgethici geïnteresseerd zouden zijn om een etappe mee te wandelen."

"Oh ja, ja precies! Mooi!"

"Ja! En zij is dus ook een hele enthousiaste zorgethica, maar ook zoekend naar 'Hoe geef ik invulling aan deze rol?' en vooral hoe borg ik deze rol in mijn organisatie?"

"Ja, dat is precies wat ik bedoel! We kunnen echt nog wel uren doorgaan. Maar laten we toch maar stoppen omwille van het transcript dat je straks nog moet uitwerken"

"Haha, daar heb je een heel goed punt!"

"Ik ben heel benieuwd naar je thesis Kim. Ik zou het graag lezen"

"Tuurlijk! Ik zal het graag met je delen, al vind het ook wel spannend. Ik heb zelf ook nog geen idee waar het naartoe zal gaan. En of het überhaupt iets goeds gaat worden."

“Daar moet je je niet druk over maken. Het is *jouw* thesis! *Jouw* verhaal.”

“Ja, daar heb je gelijk in.”

En zo ronden we ons gesprek af. We rekenen af en lopen samen naar buiten waar het nog steeds een heerlijke frisse lentedag is.

Gesprek 2: Max, docent Zorgethiek en Beleid

Hieronder volgt het gesprek met Max³⁸, een docent Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek.

Het is een mooie lentedag in mei. De zon schijnt op de ramen van mijn studeerkamer maar dankzij mijn nieuwe zonneschermen, is het goed uit te houden achter mijn bureautje bij het raam. Het is bijna 15.00 uur en over enkele minuten begint de online afspraak met Max, mijn tweede gesprekspartner voor een gesprek over zorgethiek en haar beoefenaren. Vanochtend had ik het eerste gesprek en dat was een aangenaam gesprek. Toch merk ik dat ik opnieuw wat zenuwen voel. Dit is pas mijn tweede interview terwijl Max een doorgewinterde docent is aan de Universiteit voor Humanistiek en dus waarschijnlijk zelf als onderzoeker al tig interviews heeft afgenomen. Maar goed. Ik heb me voorbereid. De link naar de Teams-omgeving werkt; mijn topiclijst, dictafoon en notitieboekje liggen klaar en er staat een volle pot thee op mijn bureau. *I can do this!*

Om 15.00 uur stipt meldt Max zich in de Teams-omgeving. Ik zie een andere achtergrond dan ik van hem ken tijdens de online-colleges en kennelijk valt mijn achtergrond hem ook op want hij maakt er meteen een opmerking over: “Zo, da’s een flink gevulde boekenkast achter je!”



“Yes... Al gebiedt de eerlijkheid me te zeggen dat dit de boekenkast van mijn man is,” zeg ik lachend, “de mijne staat tegenover me.”

“Ah, en die is gevuld met het boek van Tronto?”

“Onder andere.”

³⁸ De namen zijn gefingeerd om de anonimiteit van de gesprekspartners te waarborgen.

Van onze achtergronden verschuift het gesprek naar het toestemmingformulier voor deelname aan mijn onderzoek. Ik vraag of ik via Teams de opname mag starten, zet de transcriptfunctie van Teams aan en samen nemen we puntsgewijs het toestemmingsformulier door:

“Je weet dat deelname vrijwillig is?”

“Ja”

“Je wilt meedoen aan het onderzoek?”

“Ja. Hélemaal vrijwillig”, zegt hij lachend.

“Kijk, da’s fijn. Dan zal ik dat mes op mijn bureau weer netjes opbergen in de la en gauw van start gaan!” zeg ik ook lachend.

“Ja!”

In de informatiebrief heb ik iets over mijn aanleiding geschreven, maar ik licht deze nog even kort toe met beide metaforen die me hierbij helpen: de metafoor dat ik eigenlijk pas ná het behalen van mijn rijbewijs pas echt leerde autorijden dankzij een beschikbare ‘ruimte’ waar ik dit kon oefenen, namelijk de auto van mijn vader. En de tweede metafoor van mijn Turkse taal cursus in Turkije vorig jaar en hoe mijn kennis van het Turks na ruim een half jaar in Nederland eigenlijk weer zo goed als verdwenen is. “Ik ben dus eigenlijk best bang dat mijn kennis over zorgethiek ook snel zal verwateren, zeker omdat ik niet zo’n ‘ruimte’ heb zoals bij het autorijden, waar ik mijn kennis en vaardigheden als zorgethica verder kan ontwikkelen. Dus uh... dus toen dacht ik van: ‘Nou, misschien goed om te rade te gaan bij mensen die uh... dat proces al hebben doorgemaakt.’”

“Ja”

“Dus, ik begin graag met uh... de vraag: wat is voor jou een uhm... beoefenaar van zorgethiek? Of... Of een zorgethicus? Of misschien vind je beide hetzelfde? Of uh... toch verschillend? Of... Uhm... zou je daar wat over kunnen vertellen?”

“Bedoel je dan wanneer... Wanneer noemt iemand zichzelf zo? Of wanneer iemand zich zo kán noemen? Of... wanneer beschouw ik iemand als een zorgethicus?”

“Uhm... al deze vragen eigenlijk.”

“Oké...”

“Ja, wanneer vind jij zeg maar... Vind je jezelf? Of nee, wacht... Da’s voor straks, eerst deze vragen maar.”

“Het is wel grappig want uh... Ik besprak dit onlangs nog. Dat sommige mensen die... Die gebruiken heel veel inzichten uit de zorgethiek of schuren er heel erg tegenaan, maar die noemen zichzelf toch geen zorgethicus. Dus er lijkt een soort grens te zijn of mensen bereid zijn om... om zich een uh... soort plakker op zichzelf te plakken van ‘Ik ben hiervan’ of ‘Ik ben daarvan’. Zelf houd ik eigenlijk helemaal niet zo van plakkers. Maar uhm... om toch antwoord te geven op je vraag, ik denk dat je

jezelf zorgethicus kunt noemen als je de opleiding hebt gedaan of als je uhm... Misschien niet de master Zorgethiek en Beleid hebt gedaan, maar je wel op een bepaalde manier goed ingelezen ben en ook gebruik maakt van het gedachtegoed. Dan zou ik zeggen dat je een zorgethicus bent. Maar ik ben er wel van bewust dat sommige mensen dat expliciet fijn vinden om zich zo te noemen en anderen juist niet. Dat is ook zo als je kijkt naar bijvoorbeeld auteurs die wij gebruiken, hè? Bijvoorbeeld Paul Ricoeur die uhm... Is geen zorgethicus. Tenminste, hij zit niet in de zorgethische canon en wordt niet als zodanig beschouwd. Maar als je zijn werk gaat lezen, dan zit er heel veel uhm... affiniteit in met zorgethiek. Hij schrijft ook over zorg, over sollicitude... Hij heeft een heel relationeel mensbeeld en hij heeft heel goed oog voor kwetsbaarheid en voor machtsverhouding en al dat soort dingen. Dus het lijkt bijna alsof alle ingrediënten aanwezig zijn en als je zou willen - en vooral als hij zou willen, als hij nog zou leven, dan zou hij zichzelf zorgethicus kunnen noemen en toch deed hij dat niet. Misschien heeft dat er ook mee te maken dat naar mijn idee een zorgethicus echt die lens van zorg heel erg centraal stelt. Echt uhm... Kijk, je kunt natuurlijk sowieso schrijven over allerlei kritische begrippen die in de zorgethiek een grote rol spelen, zonder dat je het specifiek doet vanuit het idee van: wat is nou uhm... Wat brengt nou het kijken door het raam van zorg met zich mee? Dus daar zit voor mij wel iets onderscheidends in. Als je... Ja, als je echt *full-fledged* zorgethicus wil zijn, dan hoort daar volgens mij wel bij dat je ook nadenkt over zorg en steeds ook naar situaties kijkt door die lens van zorg."

"Ja," ik schraap even mijn keel en denk even na over wat Max heeft gezegd. "En uhm... Je zei, van... Hè, dan zijn eigenlijk alle ingrediënten aanwezig om... om je zorgethicus te noemen en wat voor ingrediënten...?"

"Nou, dan denk ik bijvoorbeeld aan centrale *critical insights* die in de zorgethiek een rol spelen. Aan uhm.. de aandacht voor lichamelijke, voor machtsverhoudingen, voor uhm... ja, voor een relationeel mensbeeld, uhm... Wat zijn nog meer belangrijke dingen? Uhm... Nou ja, en ook dat... dat het idee van zorg op een of andere manier een rol speelt. Dat kan als een praktijk zijn, of als deugd of als houding. Maar dat het op een of andere manier benoemd wordt, of uhm... meegenomen wordt in de reflectie. Dat lijkt wel een soort ondergrens. Want...

"Mag ik daar even op inhaken, want kun je dat toelichten met een voorbeeld? Wat bedoel je met 'dat zorg mee moet spelen'? Want zorg is heel breed..."

"Nou ja... Je hebt bijvoorbeeld uhm... Florencia Luna, die heeft geschreven over *vulnerability*, over kwetsbaarheid. Zij heeft het over 'lagen van kwetsbaarheid'. Het zijn echt prachtige teksten die je ook heel erg goed kunt gebruiken binnen de zorgethiek om duidelijk te maken dat kwetsbaarheid niet één ding is maar dat het een stapeling kan zijn van verschillende kwetsbaarheden. Maar je kunt dan zo'n heel mooi artikel hebben dat heel erg zorgethisch is qua manier van denken en wat betreft inhoud van denken, maar toch... Als zorg niet echt genoemd wordt in zo'n artikel, dan zou ik het toch geen

zorgethiek noemen. In die zin is zorgethiek voor mij wel een soort... Is dat woordje 'zorg', of dat concept 'zorg' volgens mij wel iets wat belangrijk is om het die plakker 'zorgethiek' te kunnen geven. En het heeft er denk ik ook mee te maken dat uhm... Kijk... In 2015, 2016 ongeveer, was er een discussie in onze vakgroep rondom de vraag van 'is het nou een discipline en kun je hem afgrenzen of is het meer een interdisciplinair onderzoeksgebied'? Ik was heel erg van die tweede stroming. Ik vond het veel zinvoller om het te beschouwen als een soort interdisciplinaire discussie die nu al 40 jaar plaatsvindt en die zich nog steeds verder ontwikkelt. Op het moment dat je gaat afgrenzen... Ja, dan ga je ook vaak mensen buitensluiten of dan ga je met hiërarchieën werken, hè? Dus van 'dit is beter dan dat' en dan krijg je een soort kerkjes van uh... Wij geloven hierin, weet je wel? En dat vind ik nooit zo vruchtbaar. Ik zie het liever op een wat lossere manier en zie het liever op een manier die... Ja, als een manier waar mensen bij kunnen aanhaken. En sommigen liften een beetje mee en andere wat intensiever, maar dat zorgt dus wel voor al die grijstinten. En dat roept dus die vraag op van: wanneer ben je wel en wanneer ben je geen zorgethicus? Dat maakt het ook, vind ik, heel lastig om een duidelijk antwoord te geven op je vraag. Ik zou bijna zeggen: het is een glijdende schaal en als er een paar elementen, of ingrediënten samenkomen, dan kun je zeggen: er is genoeg massa om te zeggen dat iemand zorgethicus is – en dan moet iemand dat zelf natuurlijk ook nog willen.”

“Ja, dat is uh... Dat is wel interessant. Want uhm... ik heb je al verteld dat ik een tijdje terug Joan Tronto sprak, hè, die in onze opleiding uh... eigenlijk wel de Koningin van Zorgethiek genoemd kan worden.”

“Ja”, bevestigt Max lachend.

“Of in ieder geval heel prominent is en zij noemt zichzelf dus geen zorgethicus... ethica. Ik heb dit aan haar gevraagd en zij noemt zichzelf 'theorist', uh... theoreticus.”

“Oh? Oké... Grappig.”

“En dat vond ik dus wel weer opvallend.”

“Ja.”

“Ik heb helaas niet doorgevraagd waarom of uh... Wat volgens haar het verschil is... Maar ze zei wel dat ze zelf echt meer met theorievorming uh... bezig was, dus...”

“Ja... Ja... En wat dan misschien ook meespeelt... Want er is natuurlijk ook een discussie binnen de zorgethiek, hè? Is het nou *care theory* of is het *care ethics*? Hoe noemen we het nou precies? Omdat we natuurlijk vanuit verschillende disciplines bij mekaar komen. En die disciplines hebben ook weer hun eigen bepaalde woorden en bepaalde waarden. En er is een soort beeldvorming van de een naar de ander... En dan is de vraag: doe je ook empirisch onderzoek of niet? Of ben je vooral theoretisch bezig? En dat roept ook met zich mee dat je in een soort terminologische verwarring terecht komt en ook steeds weer de vraag moet stellen, van: oké, maar hoe noemen we dit nu? En waar liggen de grenzen?”

“Ja uhm... Ja, want ik las dat Hamington inderdaad echt liever spreekt over *care theory*, uhm... En jij?”

“Ja, ik hou het wel bij zorgethiek. Dat komt ook een beetje, denk ik, omdat we in Nederland in de jaren ‘90 al daarmee begonnen zijn toen Marian Verkerk en Henk Manschot het boekje ‘Ethiek van de zorg’ schreven en dat daarna door Annelies van Heijst is voortgezet.”

“Grappig”, denk ik, terwijl ik even opkijk naar mijn boekenkast waar sinds vorige week een tweedehands exemplaar van dat boekje staat. Ik kwam hen tegen in een artikel van Annelies van Heijst maar tot twee weken terug had ik nog nooit van hen gehoord en ook van Heijst zelf hebben we nooit behandeld in de colleges. “Wat is er toch nog veel te leren over zorgethiek”, gaan mijn gedachten nog even verder voordat mijn aandacht weer terugkomt bij Max, die ondertussen verder aan het vertellen is over waarom hij voor de naam ‘zorgethiek’ kiest.

“Ik denk ook dat het uhh... Dat het komt doordat wij de keuze hebben gemaakt voor gezondheidszorg en welzijn. Dat zijn de primaire sectoren waar we ons als vakgroep op richten en dan is ethiek natuurlijk een hele mooie schakel omdat veel zorginstellingen al moreel beraden of commissies ethiek kennen. Dus daar kun je dan makkelijk bij aanhaken. Er zit dus ook iets historisch, organisch, uhm... pragmatisch in, waardoor ik denk dat ‘zorgethiek’ in Nederland een begrip geworden is. En om het dan *care theory* te noemen... Bovendien klinkt dat ook een beetje uhm... alsof we dan weer verder af gaan van de praktijk en verder weggaan van de geleefde zorg en uhm... Dus ik denk dat we het in Nederland gewoon *care ethics* moeten blijven noemen.”

“*Care ethics?*”

“Ja, of uuh... Zorgethiek natuurlijk”

“Oké... Dus het is vooral belangrijk dat... dat het ‘concept’ zorg in artikelen of uhm... bij denkers op de een of andere manier terugkomt, om het als ‘zorgethiek’ te kunnen labelen. Zo zei je dat hè?”

“Ja.”

“Ja, dat klinkt ook wel logisch... En uhm... Even kijken... Stel iemand schrijft over zorg, hè... Dus dat concept zorg is op een of andere manier verwerkt, wat maakt iemand dan een zorgethicus?”

“Hoe bedoel je dat?”

“Uhm... Ja, ik zal even een voorbeeld geven. Ik was laatst dus in Amerika en daar had ik een etentje met onder andere Joan Tronto en Carlo.”

“Ja.”

“En toen zat ik aan tafel met uh.. aan de ene kant Carlo en aan de andere kant zat Joan Tronto naast me. En in mijn reisverslag reflecteerde ik daar toen op dat ik ‘helemaal ingeklemd zat in de zorgethiek. Op een goeie manier natuurlijk...”, Max lacht.

“Maar twee dagen later”, ga ik verder, “publiceerde een collega van mij een opinieartikel in het uh... Het Parool. Ze is verpleegkundig specialist en toen ik het las, dacht ik: ‘Wow, dit is gewoon Eva Kittay die ze hier toepast. En toen dacht ik: ‘Dit is interessant!’ Want als ik uh... aan tafel zit bij Joan en Carlo, dan voel ik me blijkbaar helemaal omringd door zorgethiek maar dat gevoel heb ik nog nooit gehad bij mijn collega met wie ik al uh... drie jaar intensief samenwerk en die dus eigenlijk ook heel zorgethisch denkt. Zou ik haar dan ook zorgethicus kunnen noemen?’”

“Ja, ik zou bijna zeggen: ‘We moeten het haar vragen of ze zo genoemd wil worden.’ Want anders dan ben je iemand aan het indelen in een hokje waar die zich misschien helemaal niet in thuisvoelt.”

“Oké... *fair enough*. Maar stel nou in een hypothetische situatie dat mijn collega zegt: ‘Oh ja, nee, lijkt me hartstikke leuk om zo genoemd te worden, geen probleem!’ Maar zij kent Eva Kittay verder niet en heeft geen ethiek gestudeerd. Dus uh, theoretisch weet ze eigenlijk niets van zorgethiek, maar ze ademt het dus wel uit. Of uh... zoals je zei, ze heeft wel alle ingrediënten. Maakt dat dan nog uit?”

“Ja, dat hangt er een beetje vanaf denk ik. Als zij inderdaad die uh.. Die ethische canon niet kent en ook geen auteurs kent, uhm... Dan wordt het al lastiger, vind ik, om haar zorgethica te noemen. Want dan kent ze eigenlijk niet de discussies waar het op gebaseerd is en dat uh... Dat verwacht je toch wel als je iemand zo noemt, hè? Dat hij die kennis in huis heeft en ook uh... wat mij betreft wel enig idee van ethiek moet hebben; van de verschillende stromingen in de ethiek, en hoe zorgethiek anders is dan deontologie of dan uh... deugdethiek of wat dan ook, hè? Dat soort algemene kennis en dat je jezelf kunt situeren. Dat moet je naar mijn idee wel hebben, wil je jezelf zorgethicus kunnen noemen.”

“Ja... Dus je moet wel echt thuis zijn in de theorie.”

“Ja. Je zou eventueel nog wel kunnen zeggen dat iemand uh... een zorgethisch geïnspireerd denker is of een zorgethisch verwant denker of een uh... hè. Dan probeer je een soort grijs tint aan te brengen.”

“Ja... Oké... En uhm... Ja, je zei het net al: ‘Ik hou niet zo van plakkers’, maar ik stel de vraag toch even: zou je jezelf zorgethicus noemen?”

“Ja, dat het hangt een beetje van de context af, denk ik. Uhm... Ik merk dat ik... Ik heb in mijn geschiedenis verschillende competenties opgebouwd, hè? Ik ben als theoloog opgeleid, ik heb les gegeven in de medische ethiek en daarna ben ik in de zorgethiek gaan werken en ik merk dat ik afhankelijk van het publiek of van de gelegenheid dan sommige dingen wat meer naar voren schuif of wat meer gebruik. In veel situaties zou ik me wel zorgethicus noemen, liever nog dan ethicus omdat er stromingen in de ethiek zijn die ik totale onzin vind en waar ik niet mee geassocieerd wil worden. Ik vind de bio-ethiek, dat is uh... Dat is bijna een soort industrie geworden waarin de hele malle molen van goedkeuring en bescherming van personen, zeker in Amerika, heel erg juridisch ingevuld wordt. En daar wordt dan ook gewoon veel geld mee verdiend...”

“En met bio-ethiek... Dan heb je het over die vier principes?”

“Ja, ja, ja onder andere, ja. Maar het is breder hè, want *principlism* uh... is zeg maar één bepaalde invulling van de bio-ethiek. Maar wat je in Amerika ziet en uh... trouwens ook in andere landen, is dat bio-ethiek heel erg uh... gevestigd is in de gezondheidszorg en dat het heel nauw in relatie staat met het juridische denken en dat uhm... Dat het bijna een soort moralistische bewaker wordt van de kwetsbaarheid van mensen. Maar er zit zoveel macht daar en er wordt ook zoveel geld mee verdiend, dat het bijna zelf niet meer moreel is en ik uhh.. ik wil daarmee helemaal niet geassocieerd worden. Dan is de ethicus altijd de betweter. Dat is altijd degene die via de wet of via andere manieren precies weet wat goed en kwaad is. Terwijl ik denk, en daarin ben ik dan wel echt heel zorgethisch, laten we nou gewoon eens gaan praten met de mensen, hè. Als ik palliatieve patiënten spreek en ik vraag: ‘wil je meedoen aan een onderzoek?’, dan zeggen ze: ‘Ja graag, dan doe ik tenminste nog iets zinnigs aan het einde van mijn leven en heeft iemand er nog wat aan’. Maar als je het aan een Amerikaanse ethicus zou vragen die zou zeggen: ‘Nee! Nee! Nee, die mensen die moet je beschermen! Daar mag je geen onderzoek mee doen!’, weet je wel? En dat vind ik typisch een voorbeeld van een vorm van ethiek waarvan ik denk: ‘Joh, hou toch op.’ En als ik dus zeg dat ik zorgethicus ben, dan is meteen duidelijk op welke manier ik tegen dingen aankijk. Daar zit een bepaalde morele oriëntatie in die heel erg de geleefde ervaringen serieus neemt. Die zijn uiteindelijk de basis en niet een of andere uhm... abstractie of wetgeving.”

“En uhm... je zei dat je... Dat het van de context afhangt hoe je jezelf noemt. Uhm... In welke context noem je je dan wel zorgethicus en in welke contexten niet?”

“Nou, ik denk bijvoorbeeld, uhm... Als ik zeg maar... Ik heb een soort bandbreedte die loopt van de ethiek via zingeving naar religie en ik kan die hele bandbreedte gebruiken. Als ik dus uh... zeg maar in een context ben waarbij bijvoorbeeld veel religieuze geestelijk verzorgers zijn, ja dan zal ik eerder die theologische kant aanzetten. Maar als ik ergens ben waar religie juist geen rol speelt of waar men antireligieus is... ja, dan zal ik eerder die zorgethische kant aanzetten. Dus in die zin kan ik een beetje variëren met uh... met mijn identiteit. En dat klopt ook! Want ik ben ook niet een laserstraal die op één bepaalde manier denkt. Ik probeer juist ook steeds weer te kijken of ik uh... iets breder kan bekijken en vanaf meerdere kanten.”

“Ja da’s duidelijk, dank je wel! Uhm... Dan toch nog een laatste vraag over die plakker zorgethicus of zorgethica. Want wie zou jij nou een echte zorgethica of -ethicus noemen?”

“Ik vind binnen de vakgroep iedereen inmiddels eigenlijk wel echte zorgethici. En Annelies van Heijst was voor mij altijd echt een boegbeeld van een zorgethica. En internationaal denk ik toch aan Joan Tronto... Ook al zou ze zichzelf dus niet zo noemen”, zegt hij er lachend achteraan.

“En uh... Wat maakt Annelies van Heijst en Joan Tronto dan uhm... echte zorgethici voor jou?”

“Ik denk omdat zij allebei heel duidelijk geworteld zijn in het feminisme. En omdat ze allebei ook heel erg uh... Ja dat thema ‘zorgen’ echt centraal stellen in hun denken. Echt bij de kern pakken zeg maar,

hè, zoals Annelies in haar boek 'Menslievende zorg'."

"Oké, dank je. Dan uh... laat ik de plakkers nu los en uhm... Al zou ik wel graag nog iets willen vragen over het bijvoeglijk naamwoord 'zorgethisch'. En dat heeft dan wel weer uh... een beetje met identiteit te maken."

"Oké."

"Ja, want we zijn, zoals je zelf volgens mij net ook zei, natuurlijk meer dan één rol. Ik ben verpleegkundige, maar ook dochter en echtgenote en uh... binnenkort hopelijk dan ook zorgethica."

"Ja."

"En zou je dan ook kunnen zeggen: ik ben een zorgethisch verpleegkundige? Hè, dus dat je 't als bijvoeglijk naamwoord gebruikt?"

"Tja, dan wordt het bijna een soort kwaliteitskeurmerk."

"Hoe bedoel je?"

"Nou, ik moet dan denken aan de feministische meetlat in de Opzij, ken je die rubriek?"

"Uh... Ja, wel qua naam..."

"Ja, het is al wat ouder, maar dan had je altijd een interview waarbij iemand langs de meetlat werd gelegd en dan werd gezegd van nou je scoort 4 op de schaal van 5, dus dan was uh je behoorlijk feministisch. Ik vond het altijd wel een grappige manier om aan de ene kant wel je punt te maken maar jezelf ook weer een beetje belachelijk te maken... Alsof je een soort kerkje bent. Maar ik denk in dit geval uhm... Ja...". Max denkt even en vervolgt dan: "Nou, de vraag is dan een beetje: zou je je werk ook anders doen als je zorgethisch verpleegkundige bent? Uhm... Misschien wel ja... misschien wel... Het probleem met taal is dat het altijd contextueel is. Het is flexibel en het leeft dus uh... Je kunt het soms gebruiken op een manier dat het hout snijdt en dat het zinvol is maar het kan ook ongemakkelijk worden of een soort dwangbuis worden, of uh... knellen."

"Omdat het dan zo'n meetlatfunctie krijgt?"

"Ja."

"Het is alleen... Mijn thesis komt natuurlijk voort uit mijn zoektocht naar mijn rol of identiteit zo meteen, dus uhh... Daarom zit ik wat met die termen te spelen van goh, ben ik dan een zorgethisch verpleegkundige? Of een verpleegkundig zorgethicus? Of uh..."

"Ja of verpleegkundige én zorgethica."

"Ja, ja..."

"Wat twee verschillende dingen zijn, hè? Die je heel goed in één persoon kunt verenigen en toch onderscheiden."

"Ja... en dan uh... Dan is de identiteit of uh... of de rol, of positie van verpleegkundige mij duidelijk, maar uhm... Hoe zou je dan de positie, of de rol, van een zorgethicus omschrijven?"

"In welke context?"

“O ja, natuurlijk”, en ik begin te lachen.

“Jaaaa! *It's all about context*”, reageert mijn gesprekspartner lachend.

“Uhm... Nou, laten we mijn context nemen als verpleegkundige en secretaris van het verpleegkundig stafbestuur in een ziekenhuis.”

“Ja... Ik zou denken, dat je dan als zorgericus op heel veel verschillende niveaus, of uh... manieren actief kunt zijn. Dus uh... Als je bij het stafbestuur zit, dan kan ik me voorstellen dat je naar het beleid kijkt, of dat je naar de manier kijkt waarop mensen binnen het stafstuur met elkaar omgaan of uh... En dat je dan met een zorgerische blik kijkt naar wie zorgt er eigenlijk voor wie? Heeft de instelling een soort zorgplicht naar zijn mensen? Maar ook dat je kijkt wiens stem er gehoord wordt in deze instelling en wiens stem niet, hè? Wie mag er wel aan tafel? Wie mag er niet aan tafel? Dat soort vragen? Dat zijn allemaal zorgerische vragen die je kan stellen. En in die verpleegkundige beroepspraktijk ligt dat weer anders denk ik uh... Als je op de ic werkt of uh... hè, of op een andere verpleegafdeling. Dan heb je weer een andere setting.”

“Ja.”

“Maar je kunt altijd voldoende zorgerische vragen stellen, denk ik, om uh... dingen in beweging te krijgen of in kritiek te stellen.”

“Ja... En uhm... En op de UvH?”

“Wat bedoel je?”

“Nou uh... wat voor positie zou een zorgericus daar hebben? Dus niet iemand die daar als docent werkt, maar daar echt als zorgericus zou rondlopen.”

“Nou ja... Eén van de dingen is uh... Ja, het hangt er ook weer van af, hè? Vanuit welke vraagstelling of welke *critical insight* je kijkt. Maar ik vind bijvoorbeeld dat wij als instelling wel een soort zorgplicht hebben. We zijn immers de Universiteit voor Humanistiek en dan is menselijkheid en de menselijke maat dus wel belangrijk. En dan denk ik: hoe blijkt dat dan uit ons beleid? En hoe blijkt dat uit de manier waarop we uh... de werkdruk ervaren? En uh... waarop we met elkaar proberen een menselijk gezicht te geven aan de wetenschap? En dan zie ik op sommige punten dat echt gebeuren, hè. We zijn een kleine universiteit, we zijn benaderbaar, studenten kunnen heel makkelijk met ons uh... communiceren. Maar iemand anders die zou bijvoorbeeld zeggen: ‘Voor mij gaat het heel erg over inclusie en exclusie en over de hele woke-discussie op de UvH. Dat vind ik super belangrijk en heel zorgerisch om daar veel energie in te steken want daar zit voor mij het hittepunt zorgerisch gezien.’ Dus ik denk dat je verschillende accenten kan leggen en op verschillende manieren rond zou kunnen kijken als zorgericus.”

“En voor jou zit het dus meer in dat menselijke en uh... het humane?”

“Ja, ja, want kijk, universiteiten... Als je landelijk gaat kijken, dan zijn dat toch vaak een soort autoritaire productiefabrieken waarbij het vooral gaat over uh... over geld binnenhalen en mensen

uitknijpen en zorgen dat de afdeling goed op de kaart staat. En ik denk dat we dat op de UvH anders willen, maar doen we dat ook? En komen we er ook echt aan toe? Of zijn we zo druk bezig met erbij horen en uh... Met andere universiteiten... Dat we een beetje vergeten dat we misschien ook een voorbeeldfunctie of een soort experimenteertuin kunnen zijn waarin misschien dingen kunnen die op die grote universiteiten lastiger zijn te organiseren..."

"Interessante vragen."

"Ja."

"En uh... en heb je ook antwoorden op die vragen? Hè, vind je dat de UvH het anders doet?"

"Ik denk dat we het wel proberen te doen en dat we er sensitief voor zijn en ook dat we het voor een deel inderdaad ook wel echt doen. Maar ik denk ook er nog wel verbeteringen mogelijk is. Dat we uh... ook nog een beetje op zoek zijn. Net zoals bijvoorbeeld dat we op de UvH op zoek zijn naar wat dat humanisme nou eigenlijk is. En... En hoe onderscheiden wij ons van andere faculteiten of universiteiten? Wat is nou zo uniek? Dat soort vragen."

"En die vragen spelen ook bij zorgethiek?"

"Ja."

"Maar daarvan is toch wel duidelijk wat het uniek maakt? Want uh... Er is toch maar één universiteit voor zorgethiek? In ieder geval in Europa en uh... ook wereldwijd?"

"Ja, voor zover ik weet bieden wij wereldwijd inderdaad als enige een masteropleiding aan. Dus ja... dat is wel uniek. En die is ook voortdurend weer in ontwikkeling en aan verandering onderhevig en zo. Dat vind ik ook nu het leuke met het aantreden van Louis bijvoorbeeld, uhm... en Elleke. Er komen nu eigenlijk twee hoofddocenten binnen die... Nou... Elleke heeft wél echt een zorgethisch trackrecord met haar specialiteit in Margaret Urban Walker, maar Louis helemaal niet. Die is zich echt nog aan het inlezen en aan het kijken van: hoe kan ik nou mijn erfenis hiermee uh... verbinden en wat levert dat op? En dat vind ik super leuk. Dat geeft weer nieuwe ontwikkelingen, nieuwe dynamiek, nieuwe perspectieven. Dat is alleen maar goed voor een vak."

"Want zou Louis dan bijvoorbeeld, hè, als die discussie van 2015, 2016 uhm... de andere kant was uitgevallen... Zou hij... of sorry, hen... Zou hen dan aangenomen zijn?"

"Nee, dan was Louis waarschijnlijk niet aangenomen want die zou dan teveel uh... in de kant van het *art based* en de gendertheorie en dat soort dingen zitten. En in de zorgethiek had ie nog nooit wat gedaan, dus dan zou het een beetje raar zijn geweest om hoofddocent te worden. Maar als je zorgethiek dus juist ziet als een interdisciplinaire discussie waarbij er nu een nieuwe discipline scherp meekijkt, ja... Dat is alleen maar superleuk! Toch?"

"Ja! Nou... En uh... dat is wel grappig. Want uh... ik vind het inderdaad heel leuk dat het zo interdisciplinair is en zo... Maar ik kreeg dus vorig jaar de vraag van een oud-collega wat zorgethiek

nou eigenlijk is en uh... hij vroeg of ik dat even in twee zinnen kon toelichten. En toen dacht ik: ja, shit nee, dat kan ik helemaal niet.”

“Nee.”

“Maar uh... Die behoefte voel ik dus soms wel. Omdat uh... omdat anderen zo’n onduidelijk beeld hebben van zorgethiek en van uh... van zorgethici. Hè, ik had laatst bijvoorbeeld een collega die naar me toen kwam en zei: ‘Oh Kim, ik heb echt zo’n megadilemma gehad. Heb er echt wakker van gelegen’ en die vroeg toen: ‘Jij studeert toch iets met ethiek, hoe kijk jij daar nou tegenaan?’. En dan sta ik daar met uhh... met m’n goede gedrag...”

“Eerst even die vraag over uh... zorgethiek samenvatten in twee zinnen. Ik zeg altijd dat zorgethici naar de wereld kijken door de bril van zorg. Dat is mijn simpelste manier om het uit te leggen.”

“Maar dit is ook nog best vaag, toch? Want uh... door de bril van zorg kijken... Wat betekent dat dan?”

“Nou ja, als je een roze bril op zet dan zie je alles roze en als je een zorgbril opzet dan zie je vormen van zorg waar je eigenlijk nooit bij stil stond. Die worden dan ineens zichtbaar en daar ga je over nadenken en dan zie je machtsverschillen en je ziet verantwoordelijkheden, et cetera. Zo zou ik het uitleggen.”

“Oké... dat maakt het concreter.”

“En bij zo’n collega zou ik zeggen: Ja, luister... Zorgethiek is niet een dilemmamethode hè. Zorgethiek helpt je nadenken, kritisch nadenken, over de wereld en één van de uitgangspunten is dat dingen heel erg contextueel zijn. Dus als je een zorgethisch antwoord wilt hebben op jouw dilemma, dan zullen we eerst moeten kijken van uh... vertel eens over de situatie. En, kijk eens naar uh... de manier waarop je het vertelt en kijk eens naar wat en wie erbij betrokken zijn, hè, al die dingen, zodat we een uh... soort volledig beeld krijgen. Dan ga je met elkaar in een proces... Daar zit de waarde in om uh... te ontdekken. Maar zorgethiek is geen hapsnap uitkomstmachine. Zo werkt het niet.”

“Kijk... Dit zijn nou fijne hapsnap antwoorden om paraat te hebben”, zeg ik lachend, “nu heb ik in ieder geval een antwoord voor mijn collega's.”

“Goed zo”, lacht Max.

“Misschien kunnen we nog even terug naar jouw identiteit als zorgethicus. Want je zei net over jezelf, dat je die drie verschillende petten hebt, die je wisselend op kunt zetten.”

“Ja.”

“En als we dan even kijken naar die pet van zorgethicus. Hoe uhm... Want officieel ben jij geen afgestudeerd zorgethicus maar theoloog. Hoe heeft jouw identiteit als zorgethicus zich dan ontwikkelt? Of hoe...? Wat heb je gedaan of wat heeft je geholpen in die ontwikkeling?”

“Uh... Je zou kunnen zeggen dat ik van ver kom. Toen ik theologie studeerde, zat ik heel diep weggedoken in de middeleeuwse theologie en ik uh... was ervan overtuigd dat theorieën heel belangrijk waren en dat het beter was om je tijd te steken in de boeken van slimme denkers dan de

mensen op straat te interviewen. Uhm... Ik was best wel een beetje cynisch ten aanzien van empirisch onderzoeken in de ethiek. Ik vond het een beetje onzin als ik heel eerlijk was, zo van uh: 'ja wat voor wijsheid hoop je daar te vinden?', weet je? Maar op een gegeven moment - en dat was al in de tijd dat ik les gaf in de medische ethiek, zeg maar zo'n 20 jaar geleden, was er een soort *empirical turn*. Zo noemen ze dat, hè. Binnen de ethiek kwam ineens empirisch onderzoek op en verschenen er een aantal artikelen waarom empirische onderzoeken belangrijk zijn en waarom dat eigenlijk al veel eerder had moeten gebeuren. En ik merkte dat ik daar langzaam wel de zin van in zag en dat ik langzaam wel begon te begrijpen dat als je de geleefde ervaring van mensen wilt weten, hun interpretatie van wat goed is en wat niet goed is, dan moet je ze toch ook van binnenuit leren kennen. Hoe staan zij in de wereld? Dus toen begon dat bij mij wel een beetje voet aan de grond te krijgen. En toen ben ik mij daar langzaam wat in gaan verdiepen en las ik de eerste zorgethische teksten. En toen... Toen dacht ik ineens van: 'Wow! Dit is het!'"

"En waar kwam je die zorgethische teksten dan tegen? In vakbladen ofzo?"

"Nee. Binnen de geneeskunde-opleiding had dat eigenlijk helemaal geen plek. Behalve dan in één vak dat ik gaf, dat ik had overgenomen van een collega. Dat vak heette "Keuzen in de zorg" en in de reader van dat vak stonden een aantal teksten en één van die teksten was van Joan Tronto over wat de plek van zorg in onze samenleving was. Ik las dat toen en dacht van: 'Wow dit is... dit is inderdaad echt... Zo heb ik nog nooit naar zorg gekeken!' Het was dus echt een *eyeopener* voor me. Voor het eerst besepte ik dat er inderdaad een enorme blinde vlek is in de manier waarop wij naar het leven kijken, naar de wereld... En uhm... Dat zette iets in beweging. En toen ik later in de zorgethiek ging werken, toen heb ik dat eigenlijk steeds meer doorontwikkeld en ben ik dat serieus gaan nemen. En als ik nu terugkijk op mijn leven, dan was die eerdere periode die uhm... Daar sta ik nu niet meer achter. Ik zie nu echt het belang, het enorme belang, van het beginnen bij die geleefde ervaring en ook wel uhm... dat je een beetje je mond moet houden als je er niks van af weet. In Nederland, vind ik, doen we dat best wel goed, maar je hebt in heel veel landen een soort ethiekcommissie die dan op landelijk niveau uitspraken doet over bepaalde dingen waarvan ik vaak denk: ja, dat is veel te uhm... Veel te grofmazig en veel te top-down en veel te algemeen. Schep nou maar ruimte om met elkaar over die dingen te praten om uit te zoeken wat goed is. Hè, bijvoorbeeld, lang geleden had ik best wel moeite met euthanasie en abortus. Die actieve levensbeëindiging vond ik best lastig. Maar ondertussen ben ik langzaam opgeschoven, waardoor ik nu denk, en dat heeft te maken met die hele zorgethische ontwikkeling, dat ik nu veel beter zie dat goed en kwaad niet iets is wat vaststaat. Dat het iets is waar je met elkaar over in gesprek moet gaan en dat je elkaars ervaringen serieus moet nemen en van daaruit moet ontdekken wat in deze situatie het meest passend is of het minste schade aanricht of wat dan ook, hè? Dus daarin zie ik wel een soort evolutie... een soort ontwikkeling in mezelf en in mijn standpunten en ook in mijn nadruk dat het proces van praten erover misschien

wel belangrijker is dan de uitkomsten. Dat is een manier van ethiek uh... Die, ja... Die was voor mij, zeg maar 30 jaar geleden, ondenkbaar.”

“Dat is wel bijzonder hè, en mooi ook. Dat je dan bijna bij het tegenovergestelde uitkomt.”

“Ja.”

“Ja, toch?”

“Ja, jazeker. Ik was in mijn denken vroeger veel meer top-down en nu veel meer bottom-up en ik uh... Ik hou er ook heel erg van om in spanningen en paradoxen te denken. Ik geloof nooit zo in van die eendimensionale waarheden. Ik geloof dat het leven ons voortdurend voor onmogelijke tegenstellingen plaatst en dat het de kunst is om daarin de kracht van beide kanten te vinden en hoe je daar een balans in kunt vinden of een uitweg, of wat dan ook... Dat is uhh... is veel dicht bij het geleefde leven qua ethiekbeoefening.”

“Dat doet me ook een beetje denken aan uh... die spanning die ik voel bij het willen afbakenen, hè, het verduidelijken van zorgethiek en uh... juist zo aangetrokken zijn tot zorgethiek omdat het zo breed is en je dus zoveel kanten op kunt denken.”

“Ja, dat is een goed voorbeeld van hoe die spanning werkt.”

“Interessant... En uhm... nu ben er nog niet goed in thuis, maar ik probeer me een beetje te verdiepen in de identiteitstheorieën en daarvoor lees ik nu over uh... Ricoeur. En die heeft het ook over die spanningen en paradoxen, toch?”

“Ja, Ricoeur heeft het over antinomieën en uh... aporieën. En ook over waar het denken stopt of ophoudt of in een patstelling komt. Over dat soort dingen spreekt hij. Maar de grote denker in de geschiedenis van de filosofie die het over die tegenstellingen heeft, zou je kunnen zeggen, is Kierkegaard. Die begint ermee dat wij als mens een soort onoplosbare tegenstelling zijn, in heel veel opzichten en dat we daar eigenlijk nooit goed uitkomen. En ook het existentialisme als stroming gaat hierop door. En als je zo kijkt naar ethiek, of naar het goede, dan ligt dat veel meer in het uh... in het ontdekken wie je bent als vrij mens en welke keuzes je maakt, en welke verantwoordelijkheden je neemt. En dan zit je ook weer heel dicht bij de verantwoordelijkheid in de zorgethiek, hè? Het idee dat we gepositioneerd zijn in het leven en van daaruit ook verantwoordelijkheden hebben voor andere mensen in het netwerk waarin we leven en dat het de vraag is of we die verantwoordelijkheden oppakken of niet. Daar uhm... zit voor mij wel een hele belangrijke intuïtie, dat het daar eigenlijk over gaat in de ethiek. En dat veronderstelt eigenlijk ook dat we elkaar de ruimte en de vrijheid geven om daarin te zoeken.”

“En dan uh... heb je het over die zoektocht naar die contradicties? Of hoe zei je dat nou net... tegenstellingen?”

“Ja... Ja, je zou kunnen zeggen hoe wij antwoorden op die contradicties, dus uhm... Kijk om een voorbeeldje te geven: je bent als mens een individu, maar je bent ook onderdeel van een groep, van

een gemeenschap en van allerlei relationele netwerken. Je bent beide en uhm je móet ook beide zijn want om je te ontwikkelen tot een volwassen mens, moet je je vanuit psychologisch oogpunt afscheiden van je ouders, hè, je moet je eigen mening vormen ten opzichte van je vriendjes en vriendinnetjes. Dus dat is die individuatie en dat is een belangrijke psychologische rijping om een volwassen mens te worden. Maar je moet je ook kunnen verhouden tot andere mensen en we hebben allemaal ook een verlangen om ergens bij te horen. We willen vaak een partner of willen vrienden en vriendinnen, dus die kant zit ook in ons. En beide kanten zijn belangrijk en beide kanten trekken aan ons... En als je nou helemaal doorschiet naar de ene of de andere kant dan ben je naar mijn idee uit balans aan het raken. Maar juist het uithouden van die spanning, het serieus nemen van die spanning en daarin zoeken van 'Wat is nou het goede om te doen?', dat is waar het naar mijn idee steeds over gaat. En dat geldt op heel veel gebieden, hè? En het is belangrijk dat je daarnaar luistert. "Luistert?"

"Ja, hè bijvoorbeeld uhm, het *critical insight* lichamelijke, hè. Je moet luisteren naar je lichaam, je moet goed voelen met je lichaam, je moet zorgen voor je lichaam, al die dingen en zo. Maar ja, het kan ook doorschieten in een soort cultus. Dat je lichaam een soort orakel wordt of je kunt de hele dag in de sportschool zitten. Daar zit een soort balans in die je steeds weer moet zoeken: wat is nou de plek van déze kant van mijn mens-zijn? En hoe verhoudt dat zich tot het grotere geheel? En hoe verhoudt zich dat binnen de zorgethiek? Ik denk dat er binnen de zorgethiek ook die spanning is en een hele belangrijke naar mijn idee is bijvoorbeeld de spanning tussen zelfzorg en zorg voor anderen. Want ik denk dat het in die spanning zit. Daar komt de beweging..."

"Mag ik heel even? Want wat zit dan in die spanning? Wat is uh... wat is het 'het'?"

"Het 'het' is de opgave voor ons als mens om in die spanning onze weg te zoeken van wat goed is en wat niet en je af te vragen: 'wat is mijn plek in dit grotere geheel?' Want ook daar zitten weer spanningen: je kan te veel plek innemen, maar ook te weinig. Wat is mijn verantwoordelijkheid? Wie ben ik als mens? En, hoe geef ik dat vorm?"

"Dat klinkt ook een beetje als deugdeethiek, dat je in het midden moet zitten."

"Ja, daar zit naar mijn idee ook een verwantschap of een overeenkomst met zorgethiek, ja."

"En uhm... Er waren net een aantal haakjes in je verhaal... Uhm... Oh ja, die zoektocht naar 'Wie ben ik als mens?' uhm... dat is een hele grote vraag en het deed me denken aan mijn zoektocht van 'Wie ben ik als zorgethica?'"

"Ja, dat snap ik"

"En er was nog een haakje, uhm... Dat je... uh... uh... Ja! Dat je dus zeg maar onderdeel bent van een groep en tegelijkertijd een individu."

"Ja."

“Dat deed me denken, waar is mijn groep, uh.... Mijn groep van zorgethici? Bij welke groep hoor ik en en hoe... hoe vormen we als zorgethici een groep?”

“Ja.”

“Kun je daar eens met me over uh... meedenken?”

“Nou, ja ik... Ik denk dat ik je wel heel goed snap en uhm... Ik denk dat heel veel mensen die de master doen daarmee worstelen, dat ze denken van: ‘Hier vind ik een soort uh... *community*, een soort groep, of... uh... waar ik me bij thuis voel of waarvan ik wat kan leren en waar ik geïnspireerd raak. En die me scherp houdt en die me helpt naar de wereld te kijken.’ En daar zit natuurlijk iets... iets waardevols in dat je zou willen vasthouden of waar je iets mee zou willen doen. Dat zou je vorm willen geven. Of dat zou je vruchtbaar willen maken. En het is volgens mij heel belangrijk om daarover na te blijven denken, van: ‘hoe doe ik dat dan?’ En tot nu toe is dat nooit echt goed van de grond gekomen, uhm... Omdat... Ja, daar zit ook weer zo’n spanning... Wie organiseert dat dan, hè? Als het helemaal door de vakgroep wordt georganiseerd, dan loop je het risico dat mensen toch een beetje lui worden en gaan consumeren. Maar als je het helemaal overlaat aan de uh... aan de oud-studenten, dan loop je het risico dat iedereen weer zo druk is dat het doodbloedt.”

“Ja.”

“Dus daartussenin, daar moet het ongeveer zitten, denk ik, in die spanning tussen beide partijen omdat het dan een win-win zou kunnen zijn, hè. De vakgroep heeft er baat bij om in gesprek te blijven met oud-studenten die zich weer in de wereld verspreiden en zich ontwikkelen en vice versa, uhm... jullie kunnen ook weer geïnspireerd blijven door wat er in de vakgroep ontwikkeld wordt. Dus daar zit denk ik een hele mooie, vruchtbare verbinding... Waarbij je je kan afvragen wat dan de beste manier is om dat op een zorgethische manier te organiseren. Dat kan nooit top-down zijn, denk ik. Dan is het niet zorgethisch meer. Maar het zou wel kunnen op een uh... misschien een organische manier of op een licht organisatorische manier waarbij je ook rekening houdt met zo’n netwerkgedachte en met het feit dat de verantwoordelijkheden voor zo’n alumni-netwerk, een gemeenschappelijke zorg is. We zouden met elkaar moeten kijken hoe we die zorg in stand houden en hoe we daarin ook allemaal een stukje verantwoordelijkheid nemen. Dus dat we zoiets met elkaar opbouwen.”

“Mijn vraag is dus eigenlijk een oude vraag?”

“Ja, die speelt al jaren, ja. En we hebben ook al verschillende dingen uitprobeerde. We hebben wel eens, hoe heet het, van die alumnidagen van de UvH georganiseerd. Maar dat was dan samen met de humanisten en dat werkte niet. Het zijn toch eigenlijk verschillende groepen die dan bij mekaar gaan zitten waarbij het humanistische programma dominant is waardoor zorgethici afhaken. En we hebben het geprobeerd met leesgroepen, waarbij het initiatief bij de oud-studenten lag. Maar die zijn een beetje uit beeld verdwenen. Ik weet eigenlijk niet of er nog leesgroepen bestaan vanuit de studenten.

En er is weleens geprobeerd om de oud-studenten uit te nodigen voor het vak ZEB-51, het actualiteitencollege, waardoor ze inspiratie konden blijven vinden.”

“Uh... dat is het vak dat Louis nu geeft, toch?”

“Ja, dat is het actualiteitsvak en dat krijgt steeds een andere invulling. Eerst heette het ‘Zorgethisch analyseren’. Toen hadden we het zo gedaan dat alle docenten een college voor hun rekening namen en daarin vertelden over hun eigen onderzoek. Vaak namen ze dan de studenten mee in hun vraagstelling en in de manier waarop ze het onderzoek uitvoerden waarbij de studenten dan ook uitgenodigd werden om mee te denken, zo van: ‘wat is er nou zorgethisch aan dit onderzoek en hoe kan ik het beter doen?’ Op die manier. En dat was eigenlijk een hele mooie reeks omdat je dan een soort menukaart kreeg met allemaal verschillende soorten onderzoeken en verschillende docenten, waardoor we een update kregen van wat er onderzoeksmatig binnen de vakgroep allemaal speelt. En omdat het een beetje toegepast was, hielp het om over een praktijk na te denken vanuit onderzoeksperspectief. Dus het was ook inspirerend om mee te doen. Het heeft één jaar echt super goed gedraaid. Toen waren er volgens mij wel achttien oud-studenten die kwamen. Maar andere keren zakte het weer in, dan waren er maar één of twee oud-studenten of zo. Dus er zijn wel verschillende dingen geprobeerd en het zou denk ik ook belangrijk zijn om daarmee in de toekomst door te blijven gaan. Om te blijven zoeken wat nou een mooie manier is om uh... Om het levend te houden na de studie.”

“Ja! Want dit klinkt wel echt als... hè? Uhm... Het doet me denken aan het interview dat ik vanmorgen heb gehad met een andere docent. Toen hadden we het over uh... ja, trainen met vragen stellen. Ik vertelde toen ook mijn metafoor van autorijden en de Turkse taal... Maar ze vond de vergelijking niet opgaan omdat dat echt vaardigheden zijn en uh... ze zei dat wij geen vaardigheden leren, maar een uh... een manier van denken... omdat de studie vormingsgericht is. Maar door te trainen kun je dat uhh.. dat vragenstellen, dus hè, de goede vragen stellen, wel verder ontwikkelen. En het klinkt wel alsof dat aansluiten bij ZEB-51 daartoe de gelegenheid gaf.”

“Ja... Uh... Ik zit nog even te kauwen op of ik het wel helemaal eens ben met dat onderscheid tussen theorie en vaardigheden... Want ik denk... Kijk, het heeft toch ook te maken met denkstructuren en of je die wel of niet onderhoudt door te blijven lezen of je te blijven confronteren met een bepaalde manier van kijken. Ik denk dat als je een tijd lang geen zorgethische literatuur meer leest, net zoals met jouw Turks, ja, dan zakt het naar de achtergrond en dan komen er andere manieren van kijken voor in de plek of die worden dan dominant. En dan raak je toch iets kwijt, kan ik me voorstellen.”

“Ja, ik dus ook! Vooral omdat we niet echt in een uh... zorgethische maatschappij leven waardoor het denk ik makkelijker is dat je dan toch weer... ja, beïnvloedt wordt door het neoliberalisme en uh... het kapitalisme.”

“Ja, en er zijn zoveel andere manieren van kijken die ook belangrijk zijn, hè? Of iets haalbaar is bijvoorbeeld, of uh... uitvoerbaar. Of dat het aansluit bij de praktijk of wat dan ook. Je moet best wel bewust met die materie bezig zijn om op dat zorgethische pad te blijven in je denken en uh... Maar ik snap het onderscheid tussen vaardigheden en theorie ook wel, uhm... En je zou kunnen zeggen, nou ja, misschien dat een vaardigheid die je dan hopelijk wel een beetje leert, is dat meedenken, tegendenken en omdenken, hè? Als een soort gewoonte die je kunt aanleren, maar ook dat zul je moeten blijven oefenen, denk ik. Dat gaat niet vanzelfsprekend.”

“Nee... En dat zei ze ook wel. En ik denk ook dat juist die vaardigheden uh... Nou, ik weet nog dat we een college hadden, een uh... gastcollege van Marcel Boonen dit jaar en hij stelde toen zulke goede vragen bij een documentaire die we moesten kijken! En uh... Nou, die manier van vragen stellen zou ik bijvoorbeeld absoluut nog wel kunnen verfijnen. Ik weet van mezelf dat ik een redelijk uhm... normatief figuur ben.” Mijn gesprekspartner lacht.

“En dat wist ik eigenlijk ook al wel voor uh... voordat ik met de studie begon, maar tijdens de studie kwam dat ook wel naar voren en uhm... Het is dan best wel een denkproces of... Een uh... wenproces om die mooie vragen te kunnen stellen.”

“Ja, dat klopt. Dat denk ik ook, dat ‘t een vaardigheid is. Maar je zou kunnen zeggen dat het een theoretisch geïnformeerde vaardigheid is.”

“Uh... ja...” zeg ik aarzelend omdat ik niet goed begrijp wat hij bedoelt.

“Ja, waarbij je ziet hoe theorie en vaardigheid elkaar nodig hebben en elkaar ondersteunen.”

“Aah ja, ja. En uhm... En nu ga ik een beetje naar een ander deel van mijn thesis. Want in mijn thesis heb ik het over die identiteit en over identiteitsvorming, maar eigenlijk ben ik ook... Uhm... wil ik ook stilstaan bij... bij wat voor plek nodig is – en dat klinkt heel fysiek, uh... In mijn thesis spreek ik over ‘vrijplaats’, maar in ieder geval iets waar je die vaardigheden verder kan ontwikkelen. Dus hè, uh... Zeg maar een vrijplaats waar zorgethici en... en... studenten, maar ook de buitenwereld, elkaar kunnen ontmoeten om met elkaar het gesprek aan te gaan over zorgethiek.”

“Ja.”

“Hoe zou zo'n vrijplaats er denk jij uitzien?”

“Ja... Ik denk dat er verschillende uh... formats mogelijk zijn. Je zou natuurlijk een jaarlijkse dag kunnen organiseren of een leesclubje starten. Of je zou uhm... iets in combinatie met lopende zaken kunnen doen met uh... hè aanhaken bijvoorbeeld bij Dies Natalis of de opening van het academisch jaar of bij colleges waarbij je ook alumni uitnodigt of uhh... Na het college iets met alumni doen. Maar je zou ook kunnen denken aan iets online om uh... Om af en toe een zorgethisch kopje koffie te drinken met elkaar of zoiets, hè? Met elkaar uitwisselen over hoe het gaat nu je weer terug bent in de praktijk en hoe je het levend houdt. Dat soort dingen. Je zou ook iets kunnen doen in de trant van toerbeurten; dat verschillende mensen iets organiseren in hun instelling en dat anderen dan kunnen

komen kijken. Er zijn denk ik heel veel verschillende manieren waarop je het kan vormgeven en dan zou je misschien kunnen kijken van waar ligt nou de grootste behoefte, hè? Gaat het ook over *community building* en gemeenschapsvorming? Of gaat het echt meer over het zelf geïnspireerd blijven? Ik denk dat je daar verschillende kanten mee op kan, afhankelijk van de *needs* van de groep.

“Weet jij of daar weleens onderzoek naar gedaan is? Naar behoeften van alumni?”

“Ja... Lang geleden geloof ik wel, maar dat kan ik me eigenlijk niet meer zo goed herinneren. Je zou natuurlijk gewoon kunnen beginnen met de mensen van jouw jaar nu, hè? Dat je ze nu vraagt, van waar denk je straks als je afgestudeerd bent, behoefte aan te hebben en wat zou dan een goede vorm zijn?”

“Ja.”

“Misschien wel een leuk idee, hè? Nu je er nog middenin zit en alle e-mailadressen en zo kan gebruiken.”

“Ja. Ik ben via via wel in contact gekomen met uhm... met iemand die vorig jaar is afgestudeerd en die samen met een medestudent van haar het Pieterpad gaat wandelen waarbij ze ook andere zorgethici uitnodigen om aan te sluiten.”

“Wat leuk!”

“Ja, en zij had het er ook over dat, ja... hoe geef je invulling aan ‘zorgethica zijn’ in een organisatie omdat je er als zorgethica best alleen voor staat, hè? En hoe zorg je dat het niet bij één persoon blijft hangen, dus uh... voor borging in de organisatie?”

“Ja.”

“Zeg maar, in mijn organisatie, die echt wel groot is, daar heeft ethiek... Ja echt een kleine positie. Als ethiekcommissie hebben we geen uren, geen budget. We kunnen af en toe een keer een moreel beraad organiseren...”

“Ja.”

“Maar de raad van bestuur zal niet vragen van: ‘goh, wij zitten met dit probleem’. Het is echt uh... echt alleen gericht op ethische dilemma’s aan het bed.”

“Ja.”

“Dus dat geeft best wel een gevoel van: ‘hoe ga ik hier iets bereiken?’”

“Ja, ja.”

“En ook best wel een soort eenzaam, overweldigend gevoel. Nu al. Het gaat niet over ethiek ofzo... Dat heeft zeg maar niet de prioriteit. Het gaat over financiën en dat soort dingen, dus...”

“Ja.”

“Ja... Heb jij daar ideeën over? En herken je dit?”

“Hoe je dat aanpakt? Of hoe je daar verandering in krijgt?”

“Ja of dat misschien de UvH hier een rol in speelt of kan spelen? In het onderwijs hè? En uh... Ik pin je nu niet vast, hè? Zo, van, het staat nu op tape, nu moet het zo gebeuren”, zeg ik er lachend achteraan. “Nee, nee... Uhm... Ik moet denken aan Hans van Dartel die in ZEB-20 een gastcollege geeft. Oh... maar die heb jij vorig jaar gedaan hè?”

“Ja.”

“En toen was hij er niet en heb ik dat college gegeven omdat hij plotseling uitviel, ja. Ik weet het weer. Ik moet meteen aan hem denken omdat hij ook strategisch heeft nagedacht over hoe je ethiek in een organisatie op de kaart krijgt en hoe je ervoor zorgt dat uh... En een van de tips die hij heeft, is dat je zowel op de werkvloer als op het hoogste niveau moet proberen enthousiasme te creëren.”

“Ja”

“Het is dan natuurlijk alleen de vraag hoe je dan die raad van bestuur bereikt en wat voor taal je nodig hebt om daar handen op elkaar te krijgen. Misschien is het slim om een keer een symposium te organiseren, waarbij je dan de raad van bestuur uitnodigt en een goede spreker van buitenaf zodat die daar iets over vertelt in plaats van iemand van binnen. Dat kan soms een verschil maken.”

“Ja...” reageer ik.

Inwendig voel ik het moedeloze gevoel opkomen dat ik elke keer krijg als ik nadenk over hoe we ethiek beter op de kaart kunnen zetten. Want inderdaad, je hebt zowel het enthousiasme van de werkvloer nodig als van de raad van bestuur en bij beide partijen proef ik dat enthousiasme niet. Als IC-verpleegkundige kwam ik het niet tegen bij mijn collega's, of nou ja, bij enkele misschien. En op de ethiek-café's die we als ethiekcommissie organiseren, komen slechts enkele verpleegkundigen af of zelfs helemaal niemand. Het is misschien wel moeilijker om de verpleegkundige beroepsgroep te bereiken dan de raad van bestuur die ik als secretaris van het verpleegkundig stafbestuur maandelijks spreek. Alleen heeft de raad van bestuur zich vorig jaar juist teruggetrokken van de ethiekcommissie door de commissie onder te brengen bij de afdeling Kwaliteit en Verbetering... Als ik merk dat ik me een beetje mee heb laten slepen met deze gedachtes, probeer ik het moedeloze gevoel te parkeren en verander ik het onderwerp enigszins.

“Uhm... even terug naar de UvH, waar we die manier van denken leren, hè, dat meedenken, tegendenken, omdenken”, zeg ik.

“Ja.”

“Want dan ben je afgestudeerd en dan voelt het toch een beetje... Ja... dit klinkt wat gechargeerd maar van... Nou dat je het huis wordt uitgezet... Van zoek het maar uit in de wijde wereld!”

“Ja... Nou ja... Dat zou een interessant onderzoekje zijn... Om onder de oud-studenten of de zittende studenten te vragen: wat heb je strakjes nodig? Héb je iets nodig of ben je juist blij dat je even een

jaartje niks hoeft met zorgethiek nadat je je scriptie hebt afgerond? Of is het juist fijn om wel te zorgen dat je in een soort ritme blijft, al is het maar twee of vier keer per jaar of zo? Dat je in ieder geval weet dat je iets met zorgethiek doet en dat dat je op koers houdt. Daar zou dan een keer een gesprek over moeten komen, van: hoe doen we dat? Want ik heb het idee dat dat op dit moment niet heel erg gearticuleerd is.”

“En tussen wie en wie zou dat gesprek dan zijn?”

“Nou ja, we weten nu eigenlijk niet zo goed wat er nodig is en wat aanslaat. We weten niet eens of de groepen ieder jaar hetzelfde willen of waarom iets bij de ene groep aanslaat en bij de andere groep weer niet van de grond komt. Dat zijn allemaal dingen die we niet weten. Ik heb het idee dat het vaak van één of twee of drie actieve mensen afhangt, die hun schouders er wel onder willen zetten. En dan heb je denk ik al een veel grotere kans van slagen dan dat je uhm... Ja, dan dat je gewoon maar aanneemt dat mensen dat leuk vinden en wel meedoen. En het sociale component is ook echt belangrijk, denk ik. Dat het op een leuke manier is die ook beetje ontspannend is en dat het niet voelt als nog een keer zo’n hele studie-opgave. Het moet ook een beetje entertainend zijn, denk ik.”

“Ja, zo’n vrijplaats moet uhm... inderdaad niet het gevoel geven dat er weer tentamens gehaald moeten worden”, zeg ik lachend.

“Ja ja.”

Ondertussen hebben we samen heel veel besproken en heb ik volgens mij veel informatie opgehaald. Ik ga daarom bij mezelf na of ik nog prangende vragen heb. Ik merk bij mezelf, en volgens mij ook bij Max, dat de energie in het gesprek iets minder wordt. We zijn tenslotte ook al bijna anderhalf uur bezig... Online. Bovendien is dit mijn tweede gesprek van vandaag en ondanks dat ik het erg leuk vind om te doen, merk ik ook dat interviewen energie vraagt. Meer eigenlijk dan ik van te voren had gedacht. Ook weer leerzaam dus...

“Nou, volgens mij hebben we zo behoorlijk wat besproken. Heb jij nog vragen of ideeën of uhm... opmerkingen, of...”

“Nee, nee, volgens mij niet...”

“Dan wil je heel erg bedanken voor je tijd.”

“Graag gedaan. En heel veel succes met het uhm... interviewen en verder denken en schrijven. Ik ben echt heel benieuwd wat eruit komt.”

“Ja, ik ook!”, zeg ik met een wanhopig stemmetje en we lachen allebei.

“Uhm... toch nog één vraag. Meer als uhm... lerende student. Want dit was mijn uhm... tweede interview ever. Heb je nog tips of tops die ik mee kan nemen?”

“Nee ik uh... Ik vond dat je het wel goed deed. Het was eigenlijk een heel natuurlijk gesprek. Je ging ook niet onderbreken of zo om uh... om een andere kant op te gaan. En er waren ook momenten waarop je eventjes doorvroeg en even nog uh... hè, wat scherper wilde weten van dit of dat en zo, dus dat is denk ik goed. En ik denk dat het voor jezelf heel erg belangrijk is om te weten: wat wil ik nou precies weten? En dat kan heel scherp zijn maar het kan ook zijn dat je dat eigenlijk niet zo goed weet en dat je zegt van, ik laat het een beetje opkomen in het gesprek wat me raakt of waar ik door getriggerd word, dat is ook goed. Maar ik denk wel, en dat zou ik gewoon als tip willen meegeven: ga even bij jezelf na of je scherp genoeg weet wat je eruit wilt hebben.”

“Ja.”

“En het kan ook zijn dat het scherper wordt bij elk interview, hè. Dat je als het ware gaandeweg denkt van, oh ja, die vraag heb ik toen laten liggen, maar eigenlijk had ik daar moeten doorvragen, want daar had ik weer van kunnen leren.”

“Ja, dat is een goeie, en dat merkte ik eigenlijk in dit tweede gesprek al.”

“Oh mooi”

“Ja, dus dank je wel!”

“Graag gedaan en succes!”

“Dank je.”

“En tot ziens!”

En zo is mijn tweede gesprek van vandaag alweer achter de rug. Het is half vijf geweest. Tijd om uit mijn hoofd te komen! Ik trek mijn hardloopschoenen aan en ren met een voldaan gevoel mijn vaste hardloopprondje.

Gesprek 3: Chris, docent Zorgethiek en Beleid

Hieronder volgt het gesprek met Chris³⁹, een docent Zorgethiek en Beleid aan de Universiteit voor Humanistiek.

Het is een warme voorjaarsdag in mei, niet te warm, maar aangenaam. Een dag waarop je geen jas aan hoeft als je naar buiten gaat. Ik begon de dag met het controleren van mijn agenda. De afspraak met Chris staat inderdaad écht om 15.00 uur gepland. De gène bekruipt me opnieuw als ik denk aan twee weken geleden, toen dit gesprek eigenlijk plaats had moeten vinden, maar ik mij vergist had in de tijd waardoor ik een uur later was. Gelukkig pakte Chris het toen goed op: “Kan gebeuren, toch?” Zo’n reactie is natuurlijk fijn, maar toch besluit ik terwijl ik naar de UvH loop, als goedmakertje bij Hop & Stork naar binnen te wippen voor een klein doosje bonbons.

Ruim op tijd kom ik vervolgens aan op de UvH en vijf minuten voor de afspraak, loop ik de trappen op naar de tweede etage waar de docent die dag een werkkamer heeft gereserveerd. Het is een klein kamertje, met een schuin dakraam dat open staat: “Het wordt hier snel warm”, zegt Chris. Op dit moment is het er echter prima uit te houden. Chris rondt nog even een zin af in een document waaraan hij werkt en dan draait hij zijn bureaustoel richting mij. We babbelen wat, ik geef hem de bonbons en zet dan mijn dictafoon aan.

“Uhhh... Hartstikke leuk dat je met me in gesprek wil”, open ik gesprek. “Het is vandaag 21 mei 2024 en we zitten op de Universiteit voor Humanistiek; ik zeg het even voor de opname. Jij bent Chris en ik ben Kim Henkels de Lange en we gaan samen spreken over ‘Zorgethiek en haar beoefenaren’ de werktitel van mijn thesis”

“Ja, leuk”

We nemen het toestemmingsformulier door en ik vertel over de aanleiding van mijn thesis; dat het besef dat ik met mijn laatste studieproject ben begonnen, in tegenstelling tot wat ik had verwacht, eigenlijk vooral een droef en onzeker gevoel opriep. Ik wil de studie nog niet afronden. Ik wil nog niet weg bij de UvH, bij deze fijne plek met de wekelijkse colleges vol inspiratie, de gesprekken met docenten en studenten, de vele boeken en artikelen van interessante denkers. En bovendien heb ik ook het gevoel dat ik er nog niet klaar voor ben om me als pas afgestudeerde zorgethica straks staande te houden in de wereld buiten de UvH. Ik vertel ook over de twee metaforen die ik vaker

³⁹ De namen zijn gefingeerd om de anonimiteit van de gesprekspartners te waarborgen.

gebruik om mijn thesisonderwerp aan mensen uit te leggen. De metafoor van het behalen van mijn autorijbewijs, met de herhaaldelijk afslaan motor de eerste keer dat ik de auto van mijn vader mocht gebruiken terwijl ik met twee vriendinnen op stap ben. En de metafoor van mijn intensieve cursus Turks in Turkije vorig zomer, waarna ik na twee weken in staat was om een minimaal gesprekje te voeren met obers en winkelbedienden, maar dat nu al die kennis is weggezaakt.

“Ja, dat soort kennis zakt snel hè? Dat herken ik wel van toen ik in 2010 of 2011 met mijn lief Indonesisch leerde. We gebruiken nog wel eens een paar woordjes, maar ik zou nu niet eens meer tot tien kunnen tellen.”

“Ja, precies”

“Maar uh... Hoe reageerden je vriendinnen eigenlijk terwijl dat gebeurde met die auto?”

“Mijn vriendinnen? Die moesten heel hard lachen natuurlijk!”

Chris begint hard te lachen.

Wat grappig, denk ik, hij is de eerste die vraagt naar de reactie van mijn vriendinnen.

“Maar het is beter geworden hoor. Nu, twintig jaar later, zoef ik zonder problemen door Amsterdam... Manhattan zelfs. En dat komt dus door uhh... ervaring. Door ermee bezig te zijn en door zo'n ruimte die ik toen had, hè, de auto van mijn vader, waarin ik kon oefenen. Maar als ik als gediplomeerd zorgethica straks, ja... daar *out there* ben,” zeg ik terwijl ik naar buiten wijs, “dan vraag ik me af welke ruimte ik dan heb waar ik uhh... samen met anderen veilig kan oefenen om mij uh...”

“Om door... het landschap van het leven, of je werk, of wat dan ook te kunnen blijven rijden?”

Wow, wat een prachtig beeld! Het landschap van mijn leven...

“Ja, om uh... om een betere zorgethica te worden... Om die souplesse te ontwikkelen die ik ontwikkelde als chauffeur door ervaring op te doen of... als verpleegkundige, want daar geldt het natuurlijk ook hè... Na tien jaar verpleegkundige-zijn, had ik meer souplesse dan toen ik net gediplomeerd was. Maar dus ook om mijn kennis bij te houden, hè, zodat ik over een half jaar nog steeds bij wijze van spreken, zeg maar, tot tien kan tellen in het zorgethisch.

Dus dat is een beetje de aanleiding voor mijn thesis. Ik wil dus eigenlijk gewoon nog even echt heel goed de zorgethiek induiken tijdens deze... deze laatste fase van mijn studie.”

“Ja, heel verstandig toch? Als dit je zo bezig houdt. Ik kan me voorstellen dat het helpt om daar dan uh... lekker in te duiken.”

“Ja, ” zeg ik, “dus waar ik eigenlijk wel benieuwd naar ben, is uhm... Wat maakt voor jou een zorgethicus?”

“Wat voor mij zorgethiek is”, antwoord Chris denkend...

Ik hoor dat hij mijn vraag wat heeft veranderd als hij deze herhaalt, maar ik besluit hier niet op in te grijpen.

“Uhm... Hoe ik het altijd zeg... Tenminste hoe ik het presenteer als ik mezelf moet presenteren, of als ik ergens een praatje hou over zorgethiek, dan gaat het altijd over die welbekende *quote* van uh... Tronto en Fisher. Dat we onder zorgethiek verstaan dat we allemaal met elkaar verweven zijn en dat zorg hier een belangrijk, een fundamenteel onderdeel van uitmaakt; de zorg voor onszelf, voor de wereld om ons heen. Dat dat een soort uitgangspunt is, ja... Een theoretische uitgangspunt... En tegelijkertijd zeg ik er ook altijd bij dat wij dat hier in Utrecht zo vormgeven.

In mijn onderzoek probeer ik dat vorm te geven door niet uit te gaan van bepaalde hoog over principes over uh... over wat goed moreel handelen is of uh... wat verwerpelijk handelen is. Maar dat we ‘wat het goede is’, altijd willen onderzoeken in bepaalde praktijken en in dialoog met verschillende betrokkenen, en op basis van observaties, hè... Dus door langdurige betrokkenheid proberen te komen tot wat het goede is in déze specifieke situatie, in deze particuliere situatie. Op een manier die de betrokkene verder helpt, dus die past bij het perspectief van de betrokkenen en bij wat er speelt in die situatie en ook op een manier die duurzaam is zodat een praktijk daarmee verder kan. Ik beschrijf nu niet de zorgethicus, maar wel uh... het uitgangspunt van zorgethiek en ik doe dat ook een beetje bewust. Zoals ik al in een eerder gesprek aan je vertelde, ben ik niet opgeleid als zorgethicus... Ik ben trouwens ooit wel zorgethicus genoemd door een oud-student zorgethiek, zonder dat ik dat wist overigens. Ik werkte toen nog niet op de UvH. Zij maakte voor haar thesis toen gebruik van mijn werk en zij uh... Zij beschreef mij dus als zorgethicus, hoewel ik dat dus formeel niet ben. Dat was wel leuk om te lezen. Maar mijn punt is... Ik werk, zoals die student al heel goed had gezien, ik werk hier natuurlijk niet voor niks. Ik voel me niet voor niets aangetrokken tot een heleboel dingen uit de definitie die ik net noemde. Dus uhm... wat betreft... Wat zorgethiek is, dat is natuurlijk wat zorgethici doen en veel meer dan dat is het natuurlijk niet. En ik herken me dus wel heel erg in die definitie van ‘met elkaar...’, hè, met betrokkenen in de praktijk bezig zijn... samen zoeken, openstaan voor wat daar speelt... En dat kan door observatie, door reflectie, door zelfreflectie, door uh... vragen te stellen, door... door bovenmatig geïnteresseerd te zijn in wat er gebeurt in een praktijk en daar samen met betrokkenen proberen meer over te weten te komen en ook te begrijpen van: hé, wat is hier goed? Wat is hier fijn? Wat is hier niet fijn? Welke verandering zouden we nodig hebben? En daar met elkaar over nadenken, ja... Dat is volgens mij wat een zorgethicus doet en dan bouwt dat

altijd voort op iets, hè... Je begint nooit zomaar uit het niets. We zijn niet met z'n allen gisteren uit een ei gekomen. We zijn allemaal onderdeel van een bepaalde traditie, dus je verhoud je weer tot allerlei dingen die al geschreven zijn. Je bouwt voort op allerlei eerder onderzoek, bijvoorbeeld. En dan is er natuurlijk al heel veel binnen, echt expliciet binnen de zorgethiek geschreven. Maar er is ook heel veel geschreven wat formeel niet onder die noemer zorgethiek valt, maar wat wel allerlei connotaties heeft met waar het in de zorgethiek over gaat. Ik vind dat heel fijn. Dat mijn onderzoek... Dat wat ik doe aan de ene kant uhm... best wel empirisch onderzoek is, hè? Het maakt gebruik van de etnografische methode, van de fenomenologische methode... Het is langdurig onderzoek en collaboratief. Dat deed ik ook al toen ik hier nog niet werkte, toen werkte ik op een vergelijkbare manier. Maar ik laat me nu wel meer voeden door... Door expliciet zorgethische literatuur. Maar..."

"O," onderbreek ik Chris, "voordat je verder gaat uhm... mag ik je daar even iets over vragen? Het klinkt misschien een beetje als een uh... open deur, maar wat is voor jou dan expliciet zorgethische literatuur?"

"Nou...", begint hij wat aarzelend, "Wat dus... Wat dus gemaakt is door mensen die zichzelf zorgethica of zorgethicus noemen. Ja. Dus... dus... bijvoorbeeld werk van... Van collega's hier, hè? Doordat je in een zorgethiek omgeving zit, kom je meer van die literatuur tegen. We hebben hier bijvoorbeeld regelmatig vakgroepdagen waarop we bepaalde teksten bespreken van zorgethici. Maar je komt het ook tegen op congressen en bij onderzoek waar andere collega's mee bezig zijn, ja... Waarmee je omgaat, word je mee besmet... En je hebt maar zoveel, of zo weinig, tijd om dingen te lezen."

"Dus literatuur is uh... expliciet zorgethisch als het... Ja... dit klinkt misschien weer een beetje dom, als het uh... is geschreven door zorgethici?"

Als ik na het gesprek dit moment terugluister, begrijp ik eigenlijk niet waarom ik mezelf hier zo klein maak. Waarom zei ik nou dat mijn vraag misschien een beetje dom klinkt? Zo dom is deze vraag niet als je denkt aan mijn 'ontdekking' dat Joan Tronto zichzelf niet als zorgethica omschrijft. Want dat zou dan volgens de visie van Chris betekenen dat haar werk niet zorgethisch is en ik kan me voorstellen dat hij dat niet zou stellen... Maar goed... Dit zijn allemaal 'hindsight' reflecties, die ik nu hoogstens als leermoment kan opvatten voor volgende interviews...

"Ja, dus uh... daar bedoelde ik mee... en wat ik al eerder zei - ik zei natuurlijk al een hoop, maar van wat ik eerder zei: 'Oké, waarom word ik warm van de zorgethiek?' Dat gaat dus over een aantal dingen. Het gaat over uh... Of nee, misschien moet ik eerst een stapje terug doen: waarom word ik warm van het doen van onderzoek? Nog even los welke naam je er aan geeft. Wat ik daar fijn aan vind, en waar ik goed in ben, is proberen heel goed te luisteren en heel goed te kijken en niet te snel conclusies te trekken en uh... Geïnteresseerd te zijn in het leven van andere mensen en in

ingewikkelde situaties. Want helaas gaat ons onderzoek altijd over situaties waar het niet fijn is, waar het niet goed gaat. Dat iets goed gaat, is nooit de aanleiding om onderzoek te doen. Dat wil niet zeggen trouwens... In onderzoekssituaties gaat ook een heleboel wél goed en gebeuren er ook vaak mooie dingen. Maar het uitgangspunt is vaak, dat het ingewikkelde situaties zijn, hè, ergens tussen het begin van het leven en het einde van het leven, waar allerlei ingewikkelde vragen over te stellen zijn. En dat vraagt heel precies en heel klein kijken. Heel kritisch kijken en bereid zijn om naar jezelf te willen kijken. Nou, dáár mensen in meenemen, dát interesseert mij heel erg en dat sluit heel goed aan bij een aantal uitgangspunten van zorgethiek, hè? Mijn onderzoek gaat over eh... Over lichamelijke kennis. Hoe doe je recht aan die lichamelijke kennis? Het gaat over relationaliteit. Het gaat over de ervaring van vreemdheid, dus het idee dat je met een ander bent en dat die... Dat die ander, hoe lief die jou ook is, of hoe dichtbij je ook bent, dat die ander ten diepste altijd een vreemde voor je zal zijn. Daar heb ik nog enorm ingewikkelde gesprekken over gehad met mijn lief ook... Dat je mekaar ergens kent, maar dat je elkaar aan de andere kant nooit echt kunt kennen. En uhm... dat inzicht, van dat... dat wat ik ervaar in de nabijheid van iemand die ik vreemd vind, dat dat alleen maar iets over mij zegt. Het zegt niks over die ander. Dus in die zin is relationaliteit voor mij - niet alléén maar in die zin - maar in die zin is relationaliteit voor mij heel belangrijk omdat alles wat we waarnemen en alles waar we mee bezig zijn, dwingt altijd tot zelfreflectie, het zegt altijd iets over mezelf in relatie tot iets anders. Dus in mijn onderzoek, of in het onderzoek waarbij ik betrokken ben, is dat ook altijd een belangrijke kern... Altijd weer teruggaan naar jezelf en kijken naar: wie ben ik nou zelf? En dat... dat laat zich niet - helaas misschien voor jou - niet alleen vatten in zorgethiek, maar het laat zich wel op allerlei manieren verrijken en eh... verdiepen vanuit zorgethische literatuur zoals van uh... Frans Vosman, Annelies van Heijst, of uh... uit onze vakgroep van Carlo Leget en Merel Visse en internationaal van Maurice Hamington en uh... Maria Puig de la Bellecasa, ja... Dus wat er in zorgethiek gebeurt, heeft daar wel een hele mooie verwantschap mee, hè die lichamelijke en relationaliteit. Uhm... ja... Dat zijn voor mij twee hele belangrijke elementen."

"En kwetsbaarheid misschien ook?", vraag ik voorzichtig?

"Ja, er is natuurlijk nog veel meer. Kwetsbaarheid, afhankelijkheid, macht en positionaliteit... Al die *[critical] insights* die er zijn, die worden door al die denkers en al die mensen die binnen de zorgethiek aan de slag zijn, weer op een hele andere manier uitgewerkt. Alleen mijn interesse begint heel vaak op dat microniveau, dus één op één tussen mensen, of gewoon tussen een klein groepje mensen, maar daar zit ook altijd een politieke dimensie in. Maar die politieke dimensie betekent niet automatisch dat we er ook overstijgend iets over moeten zeggen, dus zeg maar, uh... de manier waarop we de samenleving hebben geordend. Politiek zit ook in microsamenlevingen, in een huishouden, of uh... Daar zitten ook politieke elementen, machtsverschillen in."

“Zoals...?”

“Nou, de manier waarop iets is georganiseerd, dus als iemand niet kan spreken en 24/7 afhankelijk is van, uhm... de zorg... Nou, dat maakt de manier waarop anderen naar die zorg kijken en wat anderen van belang achten om de dag door te komen... Ja, nogal heel erg belangrijk. En dat is dus dan ook heel belangrijk om daar met elkaar over na te denken en uhm... daar kritisch naar te kunnen kijken met elkaar, ja... En wat er op microniveau gebeurt, laat ons ook altijd iets zien over, hè, als je het politiek bekijkt, laat ons ook altijd iets zien over de verhoudingen van een team, van een organisatie of van een samenleving of van een werelddeel of van een tijdsgewricht. Dus er zijn ook altijd culturele kenmerken en er is altijd een enorme verwevenheid. Maar heel veel mensen die onderzoek doen, ook binnen de zorgethiek, die starten meer overstijgend of die willen daar naartoe werken. En ik wil daar ook wel naartoe werken, maar ik start daar eigenlijk nooit. Ik start eigenlijk altijd op het microniveau, waar ik dan langdurig aanwezig ben. Daarin vind ik dus ook mijn link met zorgethiek: ‘Wat is nou het goede in deze particuliere situatie?’ Want bij zo’n particuliere situatie kom ik niet zo snel weg.”

“Is jouw onderzoek dan ook een beetje auto-etnografisch? Hè, als je zegt dat je ook elke keer weer naar jezelf kijkt en reflecteert en zo...”

“Ja, ja, ja, daar heeft het ook kenmerken van ja... Ja dus, dus... Ik ben destijds gepromoveerd bij een uhm... een co-promotor die heel veel deed rondom auto-etnografie. Daar ben ik toen ook wel in meegenomen en ik heb me dus ook wel verdiept in de auto-etnografie. Maar het is een manier... Er zijn heel veel verschillende manieren om het te doen... Sommige mensen doen hun hele studie alleen maar rondom hun eigen situatie of schrijven daar een heel artikel over... Ik heb ook wel dat soort artikelen geschreven waar ik voor een belangrijk deel vooral op een eigen ervaring inzoom. Maar ik heb ook wel teksten geschreven waarin dat alleen een onderdeel is. Het is een hele mooie manier om... hè, als je nadenkt over kwetsbaarheid of een gesprek ergens over wilt voeren... Dan helpt het vaak heel goed om een eigen ervaring te delen waarin je ook bereid bent om naar jezelf te kijken, naar je eigen onzekerheden of naar je eigen vooroordelen of naar je eigen leerproces of naar je eigen worsteling... En dat te delen met anderen. Dan komt daar voor 100% reacties op van andere mensen die zich daarin herkennen, of voor een deel in herkennen of die daarop willen reageren of die iets anders aan te vullen hebben. Dus het is een hele mooie manier om het gesprek op gang te brengen en om onderzoek te doen of om leerervaringen uhm...”

“Oh mooi, ja. Ja, de vraag stond een beetje los van de reden voor dit gesprek hoor... Ik wil zelf... uh.. ik gá zelf een auto-etnografie doen, dus dat is ook weer een nieuwe zoektocht.”

“Oké. Heb je daar al literatuur voor?”

“Uuhm, ja... Ik ben helemaal verliefd geworden op Art Bochner en er zijn nog wat auteurs... Maar heb jij nog goede tips?”

“Uhm... zijn partner, maar die ben je dan misschien wel tegengekomen, Carolyn Ellis? Zij heeft er wel een mooi boek over geschreven, tenminste dat vond ik altijd een mooi boek: *the ethnographic I*. Dat is eigenlijk een... Hoe noemen ze het? Een methodologische novelle, waarin ze op een auto-etnografische manier beschrijft wat auto-etnografie is. Eigenlijk een soort, ja *practice what you preach* verhaal.”

“Okay, die heb ik nog niet, maar ik heb wel zo’n soort boek van uh... van Art Bochner, *Coming to narrative*”

“Oh ja... Maar dit zijn natuurlijk mensen die... Dat boek waar jij net aan refereert en dat verhaal dat ik net noem van Carolyn Ellis... Dat is wel een boek van 5 a 6 centimeter dik en dat ga jij natuurlijk niet schrijven... Dus om goede voorbeelden te vinden kan het ook fijn zijn om ja... Om gewoon een aantal artikelen te lezen... Uhm... van Jonathan Wyatt bijvoorbeeld, die heeft ook heel veel auto-etnografie gedaan. En zijn artikelen zijn minder methodologisch, maar meer echt auto-etnografie artikelen over een onderwerp, ja...”

“Oh, mooi! Dan ga ik hem nog even opzoeken... Fijn even zo’n zijstapje naar de auto-etnografie. Uhm... maar weer even terug naar de oorspronkelijke topics... Uhm... Je zei net dat iemand je... dat je al bestempeld werd als zorgethicus. Zou je jezelf nu ook zorgethicus noemen?”

“Nee”, antwoordt Chris vrij resoluut, waarna hij vervolgens toch even stil is om na te denken. “Ik zou... Ik zou mezelf een ‘zorgethisch onderzoeker’ noemen. Het is een beetje flauw, omdat... hè, als je op een gegeven moment jarenlang ergens werkt en dan toch blijft zeggen: ‘Ik ben daar niet van’ of ‘Ik ben geen...’. Maar uh... ik ben wel heel trots om te zeggen dat ik bij de afdeling zorgethiek werk, ja...”

“Grappig, want je zei eigenlijk best wel snel ‘Nee, ik noem mezelf geen zorgethicus’. Kun je me vertellen waarom niet?”

“Nou ja, omdat ik niet als zodanig ben opgeleid.”

“Oké”

“En omdat ik het eigenlijk ook wel passend vind om dat verschil te blijven hanteren tussen uh bijvoorbeeld zorgethicus of beoefenaar van zorgethiek, denker/onderzoeker binnen de zorgethiek of uhm... zorgethisch (geïnspireerd) onderzoeker of bijvoorbeeld zorgethisch geïnspireerd verpleegkundige. Het is telkens weer wat anders... En dat is eigenlijk niet alleen bij zorgethiek het geval hè... Ik heb bijvoorbeeld psychologie gestudeerd en dan vragen mensen aan mij ‘ben je dan psycholoog?’, waarmee dus vaak wordt geïmpliceerd dat je praktiseert, dat je therapeut bent... Maar dat ben ik ook niet, weet je wel? Dus ja, wat ben je dan? Algemeen psycholoog? Wat zegt dat dan? Geen idee. Dus dat bedoel ik over die titel zorgethicus, dat ben je... Dat ben je, denk ik, op het moment dat je die master hebt gedaan. Maar goed, die oud-student, hè, die mijn werk in haar thesis

gebruikte, die dacht daar dus weer anders over en ik vind dat ook wel leuk, hè? Dat je het een beetje loslaat en meer pragmatisch bekijkt van... Wat is wetenschap? Nou, dat wat wetenschappers doen. En wat is zorgethiek? Nou, dat wat zorgethisch onderzoekers doen. Dus in die zin voel ik me wel heel erg thuis hier en word ik ook door de anderen zo gezien dus..."

"Zorgethiek is dat wat zorgethisch onderzoekers doen", zo zegt Chris het. Tijdens het gesprek viel deze zin me niet zo op, maar bij het terugluisteren registreer ik 'm wel en roept het de vraag op: Maar wat als ik na mijn diplomering geen onderzoek ga doen... Ben ik dan geen zorgethica?

"Het is misschien ook een beetje een flauwe vraag", reageer ik op het antwoord van Chris, "want ongeveer het eerste artikel dat we tijdens de studie lazen was 'Beyond demarcation'."

"Precies!"

"En daarin wordt natuurlijk juist gezegd dat zorgethiek niet af te bakenen is. Maar uh... maar aan de andere kant zijn er wel mensen die zich wel expliciet zorgethica noemen of zorgethicus..."

"Ja, ja", bevestigt hij.

"En dan vind ik het dus interessant... Wat maakt nou dat de ene zich wel zo noemt en de ander niet? Zoals ik je volgens mij al uh... verteld heb, sprak ik Joan Tronto twee maanden terug en uhm... zij noemt zich geen zorgethica."

"Terwijl iedereen haar wel zo zou noemen, toch?"

"Ja, dus daar kreeg ik wel bijna kortsluiting van."

"En waarom dan kortsluiting? Wat is dat dan?"

"Nou, als zij zich al geen zorgethica noemt, wanneer ben je dan wél zorgethica?"

"Ah zo..."

"Uhm... en uh... Ik weet ook niet zo goed waarom ik zoveel waarde hecht aan dat labeltje. Het is meer dat ik... Wat... ehm... Wat kan ik zo meteen doen? Wat kan ik van mezelf verwachten en wat mogen anderen van mij verwachten? Ik had bijvoorbeeld op mijn werk, dat een collega naar me toe kwam met: 'Kim, ik had echt zo'n dilemma! Ik heb er wakker van gelegen!' en die vertelde toen zijn verhaal en vroeg toen: 'Jij studeert toch iets met ethiek, wat zou jij doen?' En ik kreeg het daar benauwd van! Dacht: shit nee, ik kan je niet helpen want zorgethiek gaat daar helemaal niet op die manier over! Maar ja, hoe leg ik dat dan even snel uit?"

"Ja..."

"Ja, dus wat kunnen mensen van mij verwachten? En wat... Wat verwacht ik eigenlijk van mezelf? Want het is ook zo... Ik zit nu ook op een soort kruispunt, denk ik... Ik ben dus gestopt met mijn werk als verpleegkundige en ik denk, hoe ironisch ook, dat de studie daar eigenlijk wel een rol in heeft gespeeld."

“Je was al bezig met deze studie en toen stopte je als verpleegkundige?”

“Ja... Ja... Ik was uh... IC-verpleegkundige. En uhm... Ik had al wel... Nou, ik deed er al wel wat dingen naast, omdat ik behoefte had om niet alleen aan het bed te staan uhm... Dus ik zat ook bij het verpleegkundig stafbestuur, nog steeds trouwens... Maar... Ja, ik weet het niet... Ik had altijd al een... haat-liefderelatie met mijn team. En op een gegeven moment... Ik heb geen burn-out gehad ofzo... Maar ik had wel zoiets van: ik moet hier weg. Dat was gewoon zo... Dat was zo sterk... Ik kan dit gewoon even niet meer doen. En... uh, maar waarom vertel ik dit allemaal? Oh ja... Omdat ik dus op zo'n kruispunt sta, want ik wil wel terug naar de zorg, denk ik, maar ik ben ook zoekende met...”

“Met welk doel ofzo... Welke... Welke identiteit?”, vult Chris mij aan.

“Ja... Wat mijn uhm... wat mijn identiteit is, hè? Of om het uh... maar lekker dramatisch te zeggen: ‘Wat mijn zin van het leven is’. Ja... Ik wil gewoon heel graag die zorgethische kennis gebruiken. En ik denk dat ik... En dat is wel mooi met mijn thesis... dat ik daar een beetje langzaam... achter kom wat het was, waardoor ik op gegeven moment niet meer bij de IC kon... Ik liep daar vaak tegen wrevel met collega's aan omdat ik me dan bijvoorbeeld niet aan de bezoektijden hield omdat ik dacht dat dat beter of uh fijner was voor de patiënt of het bezoek. Maar dan zeiden mijn collega's: ‘Als we dat gaan doen, dan wil iedereen dat...’ Ja? Dus? Denk ik dan. Als dat nou voor die patiënt beter werkt. Dus toen ik bij de zorgethiek kwam, had ik echt zo'n uhh... zo'n *aha-erlebnis*! Zo van: ‘Ik ben niet gek’, weet je wel? Het ‘goede’ gaat om context en om dat relationele en... en... Er zijn gewoon heel veel mensen die dat allemaal beschreven hebben.”

“Fijn!”

“Ja! Het was echt een soort... thuiskomen. Of, nou ja, in ieder geval iets vinden van... Van ja... Hier... Hier hoor ik bij... En uhm... waarom vertel ik dit allemaal weer? Ooh... En nu ik dus al twee interviews heb uitgewerkt, weet ik dat ik dit allemaal terug ga horen... Zo... gênant.”

“Nou ja, dat kun je dan doorspoelen, toch?”

“Ja, dat is waar...”

“Ja, of niet. Want misschien zit er ook wel iets in waarvan je denkt van, nou dat wil ik misschien gebruiken voor... Want... want nog even daarover... Jij noemde net het woordje ‘label’ en we hadden het net over... Over zorgethiek en *demarcation*, dus dat je het juist wilt oprekken, die grens of... En tegelijkertijd is... is wat wij mensen doen, ook in ons communiceren, is voortdurend markeren en afbakenen want, want... ja, we kunnen niet anders... Woorden zijn vakjes en daar zitten betekenissen aan vast en uhm... Als we zeggen van: ‘Ja, alle grenzen zijn arbitrair’ of uh... uh... of: ‘We zouden het eigenlijk zonder die grens moeten doen’, dan kunnen we ook niet meer zinvol communiceren. Dus hoe... Hoe... communiceer je, hè? Aan de ene kant heb je - tenminste hoe jij het beschrijft en dat resoneert ook wel bij mij, aan de ene kant heb je hier een plek... Of in dit denken in ieder geval, voel

je een plek, voel je van 'Hé, daar is ruimte', maar tegelijkertijd is die ruimte ook een kwestie van anders ordenen..."

"Anders ordenen? Hoe bedoel je?"

"Nou... Er is dus die ruimte... Dus het is niet zo dat je... uh...", mijn gesprekspartner is even stil en denkt na. "Dus je kunt denken uhm...", en weer valt hij even stil en ik laat hem even nadenken.

"Nou, even een heel ander voorbeeld," begint hij dan, "neem nou bijvoorbeeld het label ADHD, hè? Dat label ADHD wil niet zeggen dat uh... Dat het moeilijke, ingewikkelde, drukke gedrag van de kinderen, of volwassenen, die dat label krijgen, dan niet meer bestaat. Nee, dat gedrag bestaat nog steeds. Alleen wij geven er een bepaald label aan. We zetten er bepaalde hekjes omheen van: 'Oké, je hebt minstens deze gedragskenmerken nodig en dan kun je dat labeltje krijgen' en als je dat labeltje hebt, dus die diagnose, dan kom je in aanmerking voor een bepaalde indicatie... Maar door erop die manier naar te kijken, ontsla je eigenlijk de samenleving van kritisch nadenken over de manier waarop we over onderwijs denken en de manier waarop we dat onderwijs vormgeven. Want we vinden het normaal dat iedereen zich op een bepaalde manier gedraagt in een klaslokaal, hè bijvoorbeeld, want dat is vaak het moment dat kinderen dat label krijgen, als ze dat niet meer kunnen. Dan mankeert er iets aan het kind en dan beschrijven we dat gedrag als een probleem dat zich vooral in het hoofd van dat kind afspeelt en dan geven we daar pillen aan. Dat wil dus niet zeggen dat op het moment dat je zegt dat ADHD allemaal onzin is en dat we daar allemaal niet aan mee moeten doen, dat we dan geen probleem meer hebben. Nee, we hebben dan nog steeds een probleem, want dat gedrag is er nog. Maar je kunt er wel op een andere manier over nadenken, maar wat daar dan weer de consequenties van zijn... Dat is heel erg ingewikkeld, want je kunt dus zeggen van: 'Oké, we zouden de samenleving anders moeten ordenen of we zouden op z'n minst kritisch naar de samenleving moeten kijken...' Maar ja, dat is niet altijd heel praktisch want het is uh... Zo'n probleem is niet van de ene op de andere dag opgelost door op een hele andere manier na te gaan denken over onderwijs en dat onderwijs totaal anders vorm te geven waardoor we die kinderen geen pillen meer hoeven te geven, dus..."

"Dat doet me ook denken aan het verwijt dat je Joan Tronto zou kunnen maken, hè?", vul ik hem aan, "die zegt wel dat het anders zou moeten en dat uh... onderbouwt ze heel goed, maar de vraag die dan meteen opkomt is van: 'Ja, maar hoe dan?'"

"Ja! Ja, ja hoe dan? En dat is dus voortdurend ook een vraag waar we mee... Waar volgens mij heel veel zorgethici... Ik merk dat ook in mijn eigen werk... Op de een of andere manier zullen we altijd moeten ordenen en daar zit volgens mij ook een beetje die, en dat is mijn projectie, maar die verwarring rondom de vraag 'wat is dan een zorgethica?' We hebben uiteindelijk toch, ironisch genoeg, de behoefte om er op de een of andere manier een paar paaltjes omheen te zetten van: 'Oké, dit is het dan.'"

“Ja! Of althans, ik heb die in ieder geval wel...”

“Maar dat hoort ook bij het curriculum toch? Je studeert af als *zorgeticus slash* -ca... En ja... Waar staat dat dan precies voor? Dus het is een hele legitieme vraag! Los van dat het überhaupt een legitieme vraag is omdat het jouw vraag is, maar daarnaast is het ook een vraag die heel logisch voortkomt uit de manier waarop we de master hebben vormgegeven, hè? Aan de ene kant zeggen we er is heel veel ruimte, er is geen *demarcation*, maar uiteindelijk word je toch gereduceerd tot... Tot een titel.”

“Ja. En wat het ook uhh... is... Bij de studie is er best wel zoiets van: ‘Je hebt *zorgethiek*... én je hebt het neoliberalisme.”

Chris begint te lachen: “Ja, ook zo’n *containertje*”.

“Ja, zeker! En... En nou zeg ik het heel gechargeerd, maar dat neoliberale discours is wel het ‘slechte’ discours. Het is uhh... het is niet zorgzaam en als we het anders, hè, als we het *zorgethisch* zouden doen, dan zouden we een mooiere wereld hebben... En dat denk ik ook oprecht! Dat als er wat meer *zorgethisch* gedacht en uh... gehandeld zou worden, dan zouden we hopelijk niet met die vreselijke vier partijen zitten, die vorige week hun uh... hun ‘hoofdlijnenakkoord’ aan ons hebben gepresenteerd. Maar uhh... Ja, dan ben je dus eigenlijk twee jaar, in mijn geval dan, daarmee bezig geweest, van: ‘Oké, dat neoliberale discours buiten deze muren van de UvH, hè, buiten de mooie binnentuin, dat is allemaal niet goed. Maar nu moet ik zo meteen wel, hoep, door dat schattige poortje met die mooie boekenkast en dan uh... gaat het deurtje dicht en succes dan! Dat is natuurlijk ook weer heel gechargeerd, ik weet zeker dat ik hier best nog wel een keer een kopje koffie mag komen drinken, maar toch is dat gevoelsmatig wel een beetje... ja... En dat gevoel heb ik ook niet alleen... Ik bedoel, ik heb geen uitgebreide enquête uitgevoerd, maar wel verschillende mensen gesproken, oud-studenten ook... En uhm... Dan zegt de één, wat ik net ook al noemde: ‘Nee, ik noem mezelf geen *zorgethica*, want dan krijg je van die vragen van: wat zou jij doen bij dit dilemma? En weet ik dan veel.’ En de ander zegt ook: ‘Ik weet eigenlijk niet of ik me *zorgeticus* zou noemen, ik weet niet of ik me daar wel bekwaam genoeg voor voel.’ Dus het speelt ook wel bij anderen. En dan had ik ook nog iemand gesproken, die uhm... Die noemt zich wel zo. Die is nog niet lang afgestudeerd en die is heel erg bezig om in haar organisatie vorm te geven aan *zorgethiek*, maar die voelt zich daar best wel alleen in, want ze is de enige *zorgethica*... En dan is ‘ethiek’ best wel iets om neer te zetten in een organisatie. En ze wordt wel gesteund, zei ze, maar ze maakt zich wel zorgen over de borging van haar rol... ‘Blijft het nog staan als ik weg ga of hangt het alleen aan mij?’ Nou ja, dat soort vragen. En hopelijk heb ik volgende week nog een soort focusgroepgesprek met nog een paar oud...”

“Met een aantal alumni, ja?” maakt Chris mijn zin af.

“Ja”

“Oké.”

“Maar uhm... er is dus wel herkenning... En dat is ook wel fijn, dat het niet helemaal aan mij ligt...”

“Ja... Ja ik herken dit wel van uh... uit reflectieverslagen van studenten, waarbij ze dan weliswaar vooral reflecteren op hun rol als zorgethisch onderzoeker, maar daarin lees ik ook wel van die vragen als ‘Kan ik me eigenlijk wel zo noemen?’ en ‘Ik voel me niet bekwaam om onderzoek te doen’ en ‘Wat is zorgethiek eigenlijk?’ Maar waar het dan volgens mij, en dat is een beetje wat ik net ook zei... Waar wij het dan altijd weer op terug brengen is de *Critical insights* in de zorg, hè. Dus lichamelijke, macht en positie, relationaliteit, afhankelijkheid, kwetsbaarheid enzovoort... Dat soort inzichten die zijn richtinggevend aan je... aan je denken. En dat zou ik misschien ook wel zeggen tegen de mensen die jij dan spreekt, van: ‘Ja ik weet niet of ik me zo zou noemen, maar daar gaat... Volgens mij gaat het over dat je... dat je in je eigen situatie kijkt wat je kunt veranderen’. Je hoeft niet de hele wereld te veranderen. Dat is zo fijn aan zorgethiek, dat je op bepaalde manier recht wilt doen aan een bepaalde situatie, dus de situatie waarin jij zit. En in die situatie probeer je het goede te doen en wat dan het goede doen is, bepaal je niet in je eentje, maar dat bepaal je in afstemming met de verschillende betrokkenen. Dus bij de ene patiënt kan het goede doen, dit betekenen in een bepaald team, want je moet ook afstemmen met die irritante collega's van je... En bij een ander team kan het weer wat anders betekenen en daarom loop je volgens mij ook wel weer tegen allerlei grenzen aan binnen de zorgethiek. Want hè, als je dus nadenkt, wat is het goede in deze situatie, en er zijn dan een paar collega's die er écht anders over denken dan jij... Ja, dan wou je misschien wel eens wat meer macht en positie hebben, hè?”

“Ja”, zeg ik lachend.

“Dus in die zin ben ik ook niet zo, dat ik alleen maar vanuit een zorgethische bril wil kijken. Want ik zie ook wel allerlei beperkingen in de zorgethiek op dat soort momenten. Wat doe je op het moment dat dat jij echt vindt dat er iets moet gebeuren en daar heb je heel erg over nagedacht of je voelt je er heel verantwoordelijk voor...? En een aantal collega's die vinden er echt iets anders van! Moet je je daar dan bij neerleggen? Of kun je dan ook zeggen: ‘Nee, ik ga dit op een andere manier doen en ik ga er voor!’, ja, dus dat...”

“En hoe zou je die vraag dan beantwoorden? Wat vind jij?”

“Nou, dat is geen retorische vraag, want ik vraag het me echt af. Wat nou goed is...? Of je dat goed zou kunnen onderbouwen vanuit zorgethiek? Dat weet ik dus niet. Maar volgens mij gaat dit over uh... gaat het over reflectie. Of je goed kunt nadenken over je positionaliteit, dat je je daar bewust van bent. Da's een super belangrijk onderdeel, absoluut. Voor iedereen binnen de zorgethiek, maar sowieso bij het doen van onderzoek, hè. Op het moment dat je met andere mensen bezig bent in een kwetsbare positie, dan moet je daar heel erg bewust van zijn. Wáárom ben ik hier eigenlijk mee bezig op deze manier? Waarom ben ik hier eigenlijk mee bezig? Waarom ben ik erop déze manier mee bezig? Wat wil ik eigenlijk? Wat zijn de implicaties voor mijn gedrag voor die ander? Wat zijn de

implicaties van het gedrag voor mezelf? Dus zo... Maar ja, ik vraag me af hoe je dat in sommige gevallen doet... Want zo'n hele dialogische en hele afgestemde benadering in het zoeken naar het goede, dat is ook niet altijd haalbaar, hè. In sommige gevallen moet je snel een besluit of initiatief nemen, en dan daar weer op terugdenken... En dat misschien weer afstemmen, of zeggen: 'Ik heb dat toch verkeerd gedaan' of 'Ik zou dat achteraf gezien misschien anders doen' of uh...?"

"Ja... dit doet me denken aan wat ik uh... wat ik dit weekend bij Urban Walker las over integriteit, als ik dat goed begrepen heb hoor... Iemand kan best nog wel integer zijn als hij eigenlijk afwijkt van wat misschien het goede is maar daarover nadenkt en er dan op terugkomt..."

"Ja, dat je de ruimte hebt om fouten te maken, ja. Dat verantwoordelijkheid niet alleen betekent dat je geen fouten mag maken, maar dat je... dat je de ruimte hebt om iets te doen en dat je er ook weer op terug kunt komen, ja."

Wat een mooi gesprek is het tot nu toe. Heel interessant dat het gesprek toch een hele andere inhoud heeft gekregen dan mijn vorige twee gesprekken, denk ik, als ik op het horloge van Chris zie dat we inmiddels al een uur aan het praten zijn.

"Ik zie ondertussen dat het vier uur is, dus ik zou graag nog een ander onderwerp met je aansnijden. Want tot nu toe, gaat het over zorgethiek en zorgethicus zijn. Of niet. Maar ik zou ook graag met jou nadenken over uh... over zo'n ruimte waar beginnende zorgethici zich verder kunnen ontwikkelen. Ik las bijvoorbeeld over uh... uhm... het concept van *community of practice*, van Wenger en ook uh... het concept 'experimenteel relationele ruimte'. Zou je met mij daarover mee willen denken?"

"Ja, leuk"

"Ik heb daar dus niet een hele concrete vraag, maar wat zou nou een vrijplaats kunnen zijn waar zorgethici, en studenten en misschien ook wel niet-zorgethici, dus zeg maar gewoon mensen van de straat, elkaar kunnen vinden om het gesprek over zorgethiek op gang te houden of om iets..."

"En is dat 'iets'... Uh... Ja, als je me vraagt om mee te denken, ga ik natuurlijk ook vragen stellen... Niet omdat jij dan dat meedenken alleen moet doen, want ik wil ook echt wel meedenken, maar... Wat is dat 'iets' wat je wil? Is dat het gesprek op gang houden? Want even een stapje terug, naar die metafoer van de auto... Ik probeer het nog even goed te begrijpen, hè? Dus stel je voor, je haalt je rijbewijs... Kijk sommige mensen die halen hun rijbewijs en die kunnen dan gewoon lekker rijden. Voor mij is de vraag daarom ook een beetje van als je dat vertaalt naar zorgethiek, van: Oké, er zijn ook mensen die halen hun zorgethiekdiploma en die gaan lekker de wereld in en die maken zich misschien überhaupt niet druk om die vraag: moet ik me nou zorgethicus noemen, of niet? Die zeggen misschien gewoon: 'Ik heb zorgethiek gestudeerd' en dan krijgen ze de vraag: 'Oh, wat is het dan precies?', nou en dan leggen ze dat even uit en dan gaan ze door met hun leven..."

“Ja”

“En jij doet er heel, en dat bedoel ik niet lullig natuurlijk hè, maar jij doet er heel moeilijk over... Dus waar zit dat ‘m precies in? Want je zou bijvoorbeeld kunnen zeggen van: oké, zorgethiek is dus dat je je bezighoudt met vragen over uhm... wat is het goede in deze situatie? En zo ga ik zorgethiek proberen vorm te geven en dan lees ik er misschien af en toe nog wat over, of dan zoek ik af en toe nog eens contact met een aantal mensen... Dat is voor mij zorgethiek. Maar het voorbeeld wat jij nu geeft, is dat je op zoek lijkt naar een leesclub of zo... Of naar... Is dat...? Zou een leesclub voor jou een auto zijn? Of zoiets? Een groep... Want je kunt op heel veel verschillende manieren vormgeven aan zo’n auto. Dus wat houdt je...? Wat houdt jou in beweging? Waarmee kun je de wereld doorkruisen op een manier die prettig is voor jou? Misschien is dat wel geen auto, maar een fiets hè, of wandelen omdat dat tempo veel beter aansluit. Maar dan moet je wel een paraplu hebben en nog een aantal andere *critical insights* en dan... Dan red je het, hè, weet je wel?”

“Tja... uh...”

Wat een originele vragen! Denk ik bij mezelf. Zo heb ik nog helemaal niet over mijn metafoor nagedacht.

“Dus moet het een auto zijn?”, vervolgt Chris zijn vragen, “Wat houdt je in beweging, zeg maar. Volgens mij is dat, in het kader van die metafoor van de auto, is dat de vraag: wat houdt mij in beweging en moet dat dan iets zijn wat je met allemaal andere zorgethici doet? Of zou het ook kunnen zijn dat alleen jij in de rol van zorgethiek zit met juist allemaal mensen in de problemen? Houdt dat je als zorgethicus in beweging?”

“Ja, jeetje... Dat zijn hele goede vragen! En ik vind ze erg leuk. Ik heb nog niet eerder deze tegenvragen gekregen... Ik denk wel dat ik op zoek ben naar een soort *community* van zorgethici of in ieder geval van mensen die uh die zorgethisch-*minded* zijn of die zich erin herkennen. Dus het hoeft voor mij niet per se, alleen maar afgestudeerde zorgethici te zijn.”

“Oké...”

“Uhm... Maar wel dat je er als zorgethici, dat je... dat je er kunt leren, ja... En misschien is dat ook wel omdat ik onzeker ben over mijn eigen vaardigheden. Heb ik inderdaad wel goed genoeg geleerd om die vragen te stellen en uhm... Je hebt natuurlijk dat meedenken, tegendenken en omdenken.”

Chris luistert aandachtig en humt.

“Ben ik daar wel vaardig genoeg in?” vervolgt ik. “Ik kan héél goed tegendenken, volgens mij, althans dat krijg ik weleens te horen, uh...”

Chris begint hardop te lachen: “Dat kunnen veel studenten trouwens niet, dus dat is al heel fijn dat je dat kunt.”

“Oh, oké... Kijk, dat is dan mooi meegenomen”, zeg ik lachend.

“Ja, de meeste studenten zijn wel goed in meedenken, maar ik zet heel vaak op een evaluatieformulier: ‘het tegen- en omdenken komt nog wat minder goed uit de verf.’ Dus dat is wel een mooie verworvenheid.”

“Ja, ik hoor het wel vaak, dat ik behoorlijk kritisch ben... Maar dat ben ik dus ook op mezelf en... Misschien ben ik dan al best wel een uh... goede zorgethicus of... uhm... Maar goed...”

“Maar ‘goed’ in welke context?”

“Ja... En waar ben ik dan goed in? En wanneer? Ja dat is een goeie.”

“Ja, want... Want wat is het gebied waar je in wilt rondrijden?”

“Ooooh...”, zeg ik klaaglijk zuchtend, “Dat... Dat weet ik dus niet!” en ik lach om mijn dramatische zucht te compenseren. “Iets met de verpleegkunde, denk ik.... Of uh... misschien wel iets met onderwijs of uh ja... want dat zei ik net al, dat ik zelf nu op zo'n kruispunt zit, hè, ik ben over een maandje 42 en waar ga ik dan heen? Toen ik stopte met de verpleegkunde, vond ik dat fijn... Maar ik mis bijvoorbeeld wel heel erg, dat echte fysieke contact en de intimiteit die je hebt... Dus ja, dat is wel een goede vraag. Ik weet dus niet in welke context ik zo meteen zorgethicus ga zijn...”

“Want dat bepaalt voor een deel ook het antwoord. Als je er even vanuit gaat, en dat is misschien wel een veel beter, korter antwoord dan dat hele warrige antwoord wat ik aan het begin van dit gesprek gaf, dat je zorgethici in héél veel verschillende vormen en maten hebt. Je hebt mensen die heel conceptueel denken, en die kom ik ook tegen, die kunnen het eigenlijk niet laten om tegen te denken. Ennuh...” Chris begint te lachen en ik ook want ik zie hem wijzen: ‘Hahaha, en je wijst nu naar mij.’

“Ja, ik wijs nu naar jou, ja. Nee, dat is natuurlijk een grapje...”

Ik vind het inderdaad wel grappig, want ik zou mezelf niet snel een conceptueel denker noemen, juist niet. Ik heb eigenlijk altijd concrete verhalen en beelden nodig om iets echt goed te kunnen vatten. Maar aan de andere kant heeft Chris wel een punt... Want ben ik nu niet al een paar maanden bezig met de concepten Zorgethiek en Zorgethica in plaats van empirisch onderzoek te doen naar bijvoorbeeld de geleefde ervaring van patiënten en hun naasten op de IC?

“Die conceptuele denkers”, vertelt Chris ondertussen verder, “die heb je ook in onze vakgroep zitten, weet je wel? We hadden laatst zelfs een keer een vakgroepdag, hè die worden één keer in de twee, drie maanden georganiseerd door één of twee collega’s en dan lezen we een aantal teksten en daar hebben we het dan over in het ochtenddeel, en soms ook nog even in het middagdeel. En daarna doen we allerlei praktische dingen, nou zo een beetje. Maar we hadden dus laatst een vakgroepdag die er juist op gericht was om *minder* tegen te denken. Toen kregen we de instructie dat we appreciatief moesten reageren, dus volgens een bepaalde methode bepaalde vragen moesten

stellen, de *appreciative inquiry* is dat. Maar een aantal mensen kán dat dan gewoon niet, die komen niet verder dan: ‘Nou, leuke tekst... máááár...’. En dat doen een heleboel ethici, dat is volgens mij ook wel klassiek voor de geesteswetenschappers...”

Mijn gedachten drijven even af, want wat Chris zegt, doet me denken aan een lezing van Hartmut Rosa die ik bijwoonde aan het begin van dit jaar waarin hij zei dat kritiek de academische vorm van agressie is tegen de wereld. Volgens Rosa is die academische kritiek nutteloos want er is al zo vaak en zoveel bekritiseerd en het heeft niets geholpen: er zijn nog steeds oorlogen, de aarde gaat naar de klote, de ongelijkheid tussen mensen is enorm... Rosa vroeg zich dus af in zijn lezing of ‘affirmation’ een oplossing zou kunnen zijn... Ik vond die lezing toen interessant maar ook wel erg grappig: kritiek hebben op de kritiek...

“Maar dat uh... dat trek ik soms ook heel slecht”, continueert hij zijn verhaal. “Dat overleggen bijvoorbeeld vaak een hoog conceptueel en een héél kritisch karakter hebben. En dat je op gegeven moment, zeker als je er dan een aantal jaren zit, dat je dan ongeveer weet, van: oké, die gaat dan straks een kritiek vanuit dat standpunt formuleren op basis van die en die teksten en die gaat... Ja, zo dus... Op een gegeven moment zie je het een beetje aankomen en het is... Het heeft soms een beetje een karakter - en dat kán, ik zeg niet dat het zo is, maar dat kan ook besloten liggen in die vraag van wat is een goede zorgethicus - dat wat we hier doen, dat het ook een soort... een soort zelfbeleving is of een soort idee van: wij doen het allemaal heel erg goed en eigenlijk zou de wereld bekeerd moeten worden, eigenlijk zou het allemaal zorgethisch moeten zijn... Ja, ik word daar soms een beetje onpasselijk van...”

“Omdat het een beetje als een soort ideologie...?”

“Ja, máár tegelijkertijd ben ik het er ook mee eens... en... Maar ik denk écht niet dat het goed zou zijn... Als er... Als er heel veel ‘Chrissen’ zouden zijn. Weet je wel, die allemaal... dus ja... Ja, dat wens ik niemand toe.”

“Want, wat is dat dan? Hoe zou de wereld eruit zien als er allemaal ‘Chrissen’ zijn? Dan zijn er allemaal...?”

“Nou dan... dan zou alles dus steeds worden bevraagd en... En dan zou er nooit echt enig definitief antwoord ergens op komen, maar dan is dat antwoord altijd vol met twijfel... Ennuh... nu doe ik mezelf een beetje te kort als ik zeg dat ik alleen maar aan twijfelen ben... Of ik doe misschien vooral mijn vrouw een beetje tekort als ik zeg dat ik alleen maar aan het twijfelen, want ik kan soms ook wel dominant zijn... Maar hè, als je me als zorgethicus neerzet... En het is ook niet fijn om altijd overal aan te twijfelen, uhm...”

“Maar dan begrijp ik niet helemaal het verschil, denk ik. Wat is het verschil tussen de conceptuele denkers die kritiek geven en jij die overal over twijfelt? Geven conceptuele denkers alleen kritiek en twijfelen die niet, is dat het verschil?”

“Nou nee... Misschien is het voor een deel in de basishouding ook nog wel hetzelfde, maar, uhm... Ik denk dat één van de dingen waarom ik het soms ingewikkeld vind is uh... Omdat uh... Ik theorie eigenlijk niet zo heel erg interessant vindt. In mijn onderzoek begin ik altijd bij de ervaringen van mensen in de praktijk en daar... En ik wil me natuurlijk - wat ik net ook zei, je wordt gevormd door allerlei denkers om je heen, we zijn onderdeel van een bepaalde cultuur.... Dus ik kan niet doen alsof ik daar niks mee te maken heb... Alleen... eh... Ik vind het niet zo interessant dat je een heel boek of een hele denker kunt reproduceren. Dat vind ik niet per se getuigen van openstaan voor de wereld om je heen en dat vind ik... dan leg je eigenlijk een soort blauwdruk op iets, dus dan leg je het denken van iemand anders eroverheen en ja... Dan zie je allerlei verschillen... En uh... dat is super knap! Om dat toe te kunnen passen en om dat paraat te hebben en al die nuances die er zijn in iemands denken en in wat iemand geschreven heeft... Maar ik vind dat niet zo heel erg interessant, want het leidt volgens mij niet tot hele nieuwe verrassende kennis. Het is meer een toepassing van iets wat we al weten. En... nou ja, goed... Ik ben daar ook gewoon niet zo goed in, weet je wel?”

“Oké, ik denk dat ik je begrijp... Maar uhm... Dan gewoon nog even een praktische vraag, als jij zo'n twijfelaar bent, hoe doe je dan onderzoek? Want daar moet je toch wel echt een helder onderzoeksvoorstel voor hebben enzo... Met een helder plan en doel...”

“Ja met heel veel schroom natuurlijk, maar daar heeft zich langzamerhand wel een bepaalde zekerheid ingebouwd, omdat mijn onderzoek voortdurend voortbouwt op eerdere onderzoeken, van mezelf en van anderen... Maar met mijn promotieonderzoek bijvoorbeeld, dat vond ik doodeng om te verdedigen. Iedereen vindt het doodeng om te verdedigen, maar sommige mensen genieten er ook nog wel van maar ik heb er niet heel veel van genoten. En dat had daar ook mee te maken, dat je... Dan iemands perspectief claimt weer te geven... Maar daar ben ik wel overheen. Ik bedoel, ik ben nog steeds wel onzeker op momenten, en ik twijfel natuurlijk ook nog wel, maar langzamerhand weet ik wel dat deze methode van onderzoek doen, dus uh... gewoon goed afstemmen en een aantal jaren met mensen optrekken en goed naar hen luisteren, goeie vragen stellen... Dat leidt uiteindelijk tot de uitkomst dat mensen zich goed gehoord door je voelen en dat ze zeggen: ‘Jij mag mijn verhaal wel vertellen, want jij hebt goed naar me geluisterd’, kort samengevat.”

“Maar dat goede vraag stellen en dat goed luisteren... ik neem aan dat je daar nu beter in bent dan bij je eerste onderzoek, toen je net begon...”

“Nou, ik weet niet of dat zo is. Maar inderdaad, dat waar ik nu mee bezig ben, dat bouwt allemaal op elkaar voort. Dus allerlei noties en ervaringen die in mijn eerder onderzoek speelden, en die ook gevoed zijn door theoretische noties uit andere onderzoeken... dat helpt mij wel. En op een gegeven

moment leer je natuurlijk wel makkelijker verbanden leggen of weet je intuïtief - of dat meen je in ieder geval te weten - van oké: ik kan hier nu wel een vraag over stellen, maar dat gaat me nu niet heel veel meer opleveren, dus dan stel je 'm niet. En door ervaring leer je wel makkelijker het kaf van het koren beter te scheiden. Je ziet makkelijker van: oké, dát is een plek, een moment, waar ik écht bij moet zijn en bij dit moment hoef ik niet per se te zijn. Maar als je nu tegen me zou zeggen van: 'Ga nu onderzoek doen in het ziekenhuis of in de gevangenis', ja, dan moet ik weer helemaal op nul beginnen. En dat spreekt me weleens aan... om weer een keer helemaal in een nieuwe context onderzoek te doen... Maar dat vraagt ook heel veel. Mijn leven nu is wel heel anders dan toen ik dat promotie-onderzoek deed. Toen had ik al wel mijn lief, maar geen verplichtingen als uh... kinderen of een woonhuis. Dus ik zou dat onderzoek nu niet meer zo kunnen vormgeven zoals ik dat toen deed want toen had ik heel veel tijd. Toen kon ik 100% van mijn tijd aan onderzoek besteden... Nu heb ik een aanstelling waarin ik 50% van de tijd onderwijs geef en 35% van mijn tijd aan onderzoek kan besteden... dus zelfs al zou ik het willen, dan heb ik de tijd er nu gewoon niet voor."

"Nee, dat snap ik"

"Maar goed, om terug te gaan naar die vraag van je: je hebt zorgethici dus echt in heel veel verschillende vormen en maten. Je hebt dus mensen die heel conceptueel kunnen denken. Je hebt mensen die heel erg kritisch zijn en die heel goed de toepassing kunnen maken tussen theorie en empirie. Je hebt mensen die vooral heel erg veel in de empirie onderzoek aan het doen zijn. Je hebt ook mensen die helemaal niet zoveel onderzoek doen en die vooral onderwijs geven. En je hebt ook mensen die zichzelf, die misschien twijfelen of ze wel zorgethici zijn, maar die wel zijn afgestudeerd in zorgethiek en beleid... en die bezig zijn om in hun eigen praktijk, met behulp van inzichten die ze hebben, maar ook met behulp van hun persoonlijke contactuele vaardigheden die ze hebben, te proberen om, ja... steeds een beetje ruimte te maken en het dominante denken te doorbreken. En dat ja... En dat zijn allemaal mensen die in aanmerking komen voor die kwalificatie van zorgethicus. Dus 'de' zorgethicus, een beetje flauw gezegd, die bestaat ook niet."

Aahh.. dit is een verhelderende aanvulling op wat Chris aan het begin van het gesprek zei, dat zorgethiek datgene is wat zorgethisch onderzoekers doen. Dus ook als je geen onderzoek doet, vind hij dat je nog steeds een zorgethicus kunt zijn...

"Nee, nee, nee, dat weet ik", reageer ik.

Chris begint te lachen: "En vandaar jouw vraag."

"Ja... het is uhm... Nou, ik vind het wel een goede vraag van je: Waarom heb ik die behoefte? Want andere mensen rijden inderdaad misschien wel direct handig na het behalen van hun rijbewijs. Uhm...ja...", ik merk dat ik even na moet denken en dan weet ik het: "Nou! Weet je? Als ik dan hoor

over die vakgroepdagen, dan zou ik daar bijna een beetje jaloers op kunnen zijn. Dan krijg ik het gevoel: daar zou ik ook bij willen zitten, want dan heb je zo'n... Ja, zo'n *community of practice*, volgens mij..."

"Ja."

"En daar heb ik - of ik moet hier gaan solliciteren, maar ik zat in de sollicitatiecommissie voor de nieuwe universitair hoofddocent en als ik aan die cv's denk... Nou, ik denk niet dat ik daar dan snel tussen kom, zeg maar..."

"Nou, niet meteen op zo'n positie, nee. Maar er zijn natuurlijk ook andere posities."

"Ja, dat is ook zo... Maar ik bedoel meer, dat je als doorsnee afgestudeerde zorgethicus geen toegang hebt tot zo'n uhm... *community of practice* waarbij je iedere twee of drie maanden met elkaar stilstaat bij uh... *zorgethiek*."

"Nee"

"En ik denk dat ik dáár op zoek naar ben en misschien moet ik dan hier gaan werken - ik ben nu trouwens geen verkapte sollicitatie aan het doen, maar... Maar het is vooral... Kijk, ik moet dan aan een zin denken uit een song van The Doors hè, *they've got the guns, we got the numbers*. Dat was een protest tegen de Vietnam-oorlog. Maar... Wij hebben natuurlijk geen *guns*, maar we hebben ook maar een héél klein '*number-tje*' met de *zorgethiek*. Ik heb het uitgezocht hè: per jaar halen zo'n 20 mensen een master *zorgethiek*. Dat is 0,04% van de mensen die uh... die jaarlijks een master behalen in Nederland."

"Ja, da's geen groepje hè?"

"Nee! En dan zou het toch mooi zijn als je met dat kleine clubje dan tenminste nog uh... nog een beetje een *Community* hebt met elkaar! Ik denk dat je de *zorgethiek*... ja, als je de *zorgethiek* wat meer voor het voetlicht wilt brengen... dat meer mensen ermee kennis moeten kunnen maken... Ik bedoel, ik ben echt onder de indruk van de *zorgethiek* maar ik was al 40 toen ik het pas ontdekte! En ik had het gewoon graag al eerder ontdekt... Ik bedoel, je hebt natuurlijk het Basisboek *zorgethiek*..."

"Ja, van Inge..."

"Ja, maar die hebben wij dus niet gehad in de opleiding. En ik weet eigenlijk ook niet of ik dan een heel andere verpleegkundige was geworden, maar... heel veel... van die kennis die ik nu tegenkom, daarvan denk ik dat die ook zo belangrijk is voor meer collega's... Omdat je in zo'n ziekenhuis tegen zoveel aanloopt... hè, iemand noemde het woord '*reducties*'".

"Ja"

"En het is eigenlijk... Het is door dit thesisproces dat ik eigenlijk steeds beter zie... dat ik door die *reducties*... Dat ik de verpleegkunde op een gegeven moment... Ja... dat ik dacht... jeetje..."

"Dit wil ik niet meer."

“Ja! Van: dit kan niet meer, weet je. Nee! En die reducties kwam ik tegen in het systeem, maar ik kwam het ook bij mijn collega’s tegen... En Covid had daar een rol in en uh... Nou ja, dus dat... En ik denk dat zorgethiek daar zoveel kan brengen, maar het voelt ook een beetje van: Hoe... Hoe ga ik zorgethiek daar naartoe brengen?”

“Volgens mij is dat wel een goede vraag, hè? En wat ik nu zeg klinkt een beetje flauw, en dat bedoel ik helemaal niet zo, want je hebt het juist over een community en wat ik nu zeg gaat over jou, maar... Maar zorgethiek is dus wat wij doen, dus in die zin... als jij op een gegeven moment zegt: ‘ik heb een bepaalde behoefte om iets te doen’, ja dan kun je volgens mij verschillende dingen doen, hè. Om te beginnen kun je inventariseren wie nog meer die behoefte heeft. Maar je kunt ook denken van: ja, los van of andere mensen die behoefte hebben, ik heb nog steeds die behoefte! En dan is het volgens mij goed om daar over na te denken, wát dan precies die behoefte is en waar dat precies vandaan komt... Maar óók om daar dan mee te gaan beginnen, weet je wel? Dus op het moment dat je die behoefte hebt, ik noem maar iets van wat je net zei ‘iets met zorgethiek doen’ of ‘iets met verpleegkunde en zorgethiek’ omdat je het destijds zelf niet op de opleiding hebt gehad, of weet ik veel wat... Ja, dan ligt die stap toch wel redelijk voor de hand, denk ik, om te kijken of je niet bij de verpleegkunde-opleiding kunt werken en om daar iets met zorgethiek te gaan doen ofzo, weet je wel?”

“Ja...”

“Omdat het... en daar wordt ook wel weer verschillend over gedacht, maar dat is een van die dingen die mij bij zorgethiek wel heel erg aanspreekt... in ieder geval bij de empirische kant dan van de zorgethiek, dat het begint in die praktijken. Dus het begint ermee dat jij samen met mensen in de praktijk met iets bezig gaat. En... en... en ik...”

“En dan moet ik het dus alleen doen, dan moet ik dus alleen iets oprichten...”, onderbreek ik hem,

“En dan ligt die verantwoordelijkheid dus alleen bij mij... Zo voelt het dan. Terwijl, ja... weet je... In mijn organisatie moet ook enorm bezuinigd worden en uuh... Er zit dus ook veel weerstand... Dus dat is zeg maar....”

“Maar wat is dan het ‘het’ wat je alleen moet doen?”

“Nou ja, als ik dus naar mijn organisatie zou gaan, hè, naar mijn ziekenhuis en ik zeg dan van: ik wil iets met ethiek doen, dan wordt er gezegd ‘Nou, dat is leuk’ en dan mag ik dat in eigen tijd doen, want de ethiekcommissie krijgt geen uren en heeft geen budget...”

“Precies, ja, ja...”

“En dat weet ik, want ik zit in die ethiekcommissie en dat is dus allemaal werk dat we naast, en sommige mensen hebben dan een bureaufunctie waardoor het wat makkelijker te combineren is, maar als verpleegkundige is dat bijna niet mogelijk en dan is het dus allemaal in je eigen tijd... En dat is ook niet per se erg. Ik wil best wel wat dingen in mijn eigen tijd doen”

“Nee, maar dat is niet duurzaam, natuurlijk. Nee.”

“Nee, dat is inderdaad niet duurzaam, hè? Ennuh ja, de schoorsteen moet ook roken of uh...

“Ja. Ja...

“Nou ja, dus. Maar misschien reageer ik nu eigenlijk te...”

“Nee, weet ik niet. Nee, helemaal niet. Dit is volgens mij belangrijk, toch? En als je het alleen moet doen in de huidige situatie, dan wordt dat lastig. Maar dan heb je dus wel een soort uitgangspunt van oké... Nou dat dus niet. Dus dan is de vraag volgens mij, hè, in het kader van meedenken... Zou het dan helpen als ik het met iemand anders zou oppakken en zo ja, met wie? Moet dat dan iemand in mijn organisatie zijn en met wie dan in deze organisatie of misschien zijn er nog andere mensen van buiten de organisatie of eh... moet het dan überhaupt in deze organisatie? En in wat voor vorm dan? Moet het een innovatie of een verandering zijn of een initiatief binnen de organisatie? Of wil ik juist iets onderzoeken? Of wil ik.. wil ik dan iets binnen de huidige manier van werken veranderen? Of wil ik iets toevoegen aan de huidige manier van werken? Dus hè, met dat eerdere voorbeeld: wil ik bij een groep mensen gewoon eens inventariseren van: ik wil graag dit, willen jullie dat ook? Met het risico dat je teleurgesteld wordt. Dat kan hè? Ik geloof best dat er meer mensen zijn die dat ook willen ehm... maar het kan ook, nogmaals hè, er is ook een risico dat mensen zeggen: nee, nee, daar heb ik geen zin in...”

“Ja”

“En dan zit jij nog steeds met je behoeftes”

“En met die mensen bedoel je dan mijn mede-studenten?”

“De alumni, ja... Ja dus volgens mij moet je goed nadenken over de vraag van: waarom wil ik dit eigenlijk en wat is dit? Hoe je er nu over spreekt, zoek je volgens mij een groep mensen die ook zorgethisch denken of die dat ook waarderen. Die snappen wat het is en daar wil je af en toe mee samenkomen en gesprekken hebben en je voeden aan de hand van teksten... Dus als dat het is, nou, dan is dat redelijk duidelijk en dan is het helemaal niet zo gek om eens te onderzoeken binnen de andere alumni of zij daar ook...

“En het zou dan denk ik mooi zijn als het niet alleen met alumni is, denk ik... Het kan ook met docenten zorgethiek...”

“Ja, precies...”

“Wow, grappig, dit is echt een uh... een heel ander gesprek dan ik al heb gehad. Ik heb al twee gesprekken gehad en dit gesprek... Nou mijn data is nog niet verzadigd, zeg maar... Er zijn echt wel mooie nieuwe... nieuwe inzichten. En wat ik ook leuk vind, zijn die tegenvragen van je...”

“Oké, leuk”

“Ja, in eerste instantie dacht ik dat ik wat meer met jou stil zou staan bij... uh, de ruimte, bij die *community of practices* en zo... Maar met die tegenvragen van je, zie ik eigenlijk in dat... ja, nou...

komt bloot te liggen dat ik eigenlijk vertrokken ben vanuit een uh... Dat het een aanname is dat ik zo'n ruimte nodig heb om me verder te kunnen ontwikkelen. Dat vind ik eigenlijk wel mooi."

"Het is ook wel zoeken hè. Kijk, ik ken jou natuurlijk helemaal niet Kim, maar voor mij... voor mij is het leven ook echt een zoeken. En op sommige... - en dat klinkt dan ook wel weer... maar het is niet alleen maar altijd leuk. Maar het komen op deze plekken, hè, ik werk hier nu een paar jaar en ik voel me daar ook heel bevoorrecht om... Dit is ook wel een plek - óók, het is niet de enige plek - dit is ook een plek geworden waar ik me thuis voel. Ik heb hiervoor op andere plekken gewerkt en eh...", Chris denkt wat langer na voordat hij zijn zin continueert, "ik vind het ook wel fijn om die *odd one out* te zijn. Ik bedoel, ik vind het ergens fijn om met mensen op te trekken die... aan wie ik niet alles meer hoeft uit te leggen, maar ik... ik weet niet – en dat klinkt misschien wel fout als ik dat zeg, maar ik weet niet of ik me nog heel gelukkig zou voelen op het moment dat... dat zorgethiek *mainstream* zal worden."

Grappig denk ik, dat heb ik volgens mij eerder ergens gelezen... Was dat bij Hamington? Of bij Vosman of een andere Nederlandse zorgethicus? Dat moet ik eens even nazoeken.

"Dus de positie van...", gaat Chris verder, "die positie in de marge hè, dat vind ik ook een fijne plek... Daar voel ik me heel erg thuis. Ik bedoel, soms vind ik het heel erg fijn op een podium en ik vind het ook prima om een college te geven of om te vertellen over mijn onderzoek. Alleen vind ik het ook heel fijn om in zo'n hele stille wereld te zijn. Ik hou heel erg van praten en nadenken, hè, zoals onze interactie, die is vooral verbaal en cognitief, maar ik vind het ook heel fijn om met mensen contact te hebben die niet kunnen spreken, dus dat het contact lichamenlijk is en soms heel dichtbij komt en dat soms ook heel vies is en eng of heel bedreigend. Maar als ik daar alleen maar zou zijn, dan zou dat ook weer zorgen voor... honger naar die andere wereld... Dus voor mij is dat ook heel erg zoeken naar waar zit nou die plek? En dat is niet een kwestie van: nou, dan ga ik nu eens opschrijven wie ik ben. Want dat verandert ook door de tijd heen en het wordt gevormd door het krijgen van kinderen of door het niet hebben van kinderen of door eh... vrienden of de plek waar je woont, of door de tijd en weet je wel... Op een gegeven moment krijg je ook nog een soort *midlife*-crisisachtig ding..."

Ik moet hard lachen: "Ja, misschien is dat het wel gewoon! Misschien zit ik wel gewoon in een *midlife*-crisis."

Chris moet ook lachen: "Nou ja, weet je, dat zijn toch typische vragen die dan...", maar continueert daarna weer serieus: "Nee, maar toch, al die mensen die hier zitten, die zitten natuurlijk allemaal met zingevingsvragen. Dat hoort ook bij onze universiteit..."

"Ja"

“Maar goed, dus dat steeds blijven zoeken naar... Ja, dat is ook fijn, vind ik. Want op een gegeven moment heb je ergens een paar haakjes en dan kun je wel blijven zoeken, maar dat zoeken speelt zich dan in een bepaalde context af met bepaalde mensen die je elke keer weer opnieuw tegenkomt. En dat vind ik ook wel fijn. Dat het niet zomaar iets is van... uh... Een beetje vanuit het grote niets nadenken over allerlei vragen binnen zorgethiek, maar dat je heel toegepast zorgethisch kan nadenken over mensen in een concrete context. Dat is voor mij ook echt wat zorgethiek kan opleveren. Dat je tegelijkertijd als onderzoeker helemaal in die contexten gezogen kan worden maar ook de ruimte hebt om daar juist weer een beetje van een afstand... een perspectief in kunt brengen. Dat je daardoor juist iets kunt toevoegen waar mensen zelf niet aan toe komen. Dat is een belangrijk onderdeel van onderzoek en van, wat jij net al noemde, *community of practice*, dat je met allemaal verschillende praktijken, heel lang, heel dicht bij die contexten blijft, dus bij die praktijken, maar dat je die praktijken ook onderling met elkaar wilt verbinden, dat die praktijken met elkaar kunnen leren. Daar draait het om... Dat je voortdurend met elkaar, waar nodig, met elkaar meedenkt of elkaar helpt en dan met die kennis weer teruggaat naar je eigen praktijk. Dus in die zin zou dat idee van jou zomaar – en dan moet er dus wel iemand zijn die ook dat faciliteert, dat is super belangrijk... Maar er zijn er niet zoveel van jou die hierover nadenken, überhaupt binnen de zorgethiek, die zeggen: ik wil misschien zo’n groep bij elkaar brengen... Dus als je erover nadenkt, als je dat echt wilt... Dan kun je daarvoor denk ik, een positie innemen waar een heleboel andere mensen lekker in mee kunnen gaan en die kunnen daar dan vervolgens ook weer hun dingen inbrengen.”

“Je hebt natuurlijk wel CERC, het Care Ethics Research Consortium... Dat is misschien een beetje zo’n groep...? Maar die is tijdens de studie niet heel veel genoemd en uhm... En het mag misschien ook wel iets kleiner zijn, het hoeft niet gelijk internationaal. Dus daarom dacht ik aan zo'n *community of practice*, omdat je dan juist met elkaar kunt onderzoeken van: oké, maar hoe gaan we dat dan doen? Wat willen we leren? Hoe willen we dat vormgeven? En kan de UvH hierbij faciliteren? Uhm... ja, Daar gaat het toch ook over bij een *community of practice*, over leren en doen?”

“Ja”

“En het is niet dat ik het antwoord heb en ik denk ook niet dat ik een kant en klaar antwoord heb als ik mijn thesis heb geschreven, zo van... Cadeautje. Strikje erom: zo moeten we het doen... Want ik kan me voorstellen dat je dat dus juist met elkaar gaat onderzoeken, van welke behoeftes hebben we eigenlijk? En misschien heb ik zo meteen mijn behoefte wel duidelijk en had ik misschien beter geen uh... auto-etnografie kunnen doen, maar een fenomenologisch onderzoek ofzo... Maar ja, dan spreek je ook maar iets van vijf mensen, dus dan heb je ook nog geen lekker pakket met kwantitatieve data waaruit blijkt waar mensen behoefte aan hebben.”

“Nee, maar ik denk dat het heel belangrijk is dat je die auto-etnografie doet omdat je daarmee begint. Want het is een hele grote vraag natuurlijk, toch? En dan doe je zo’n auto-etnografie ook nog

op een onconventionele manier, omdat je ook andere mensen aan het bevragen bent en niet alleen maar jezelf...”

“Ja..., maar dat is dan weer omdat ik denk... Omdat ik geloof dat mijn identiteit gevormd wordt door die wisselwerking met anderen, dus ja, dus dat...”

“Ja.”

Ik zie dat het ondertussen half vijf is geweest, dus ik stel voor om ons gesprek af te ronden.

“Ja, uh sorry...”, zegt Chris, “Nog een dingetje... En dat is misschien niet helemaal voor nu maar wel voor het moment dat je hier ook na je thesis nog mee verder wilt. Want heb je ook contact gehad met iemand van de UvH Academie?”

“Uhm... ja da’s wel een goeie. Ik heb wel contact gehad, maar nog niet echt inhoudelijk. Ik heb geïnformeerd wat het plan is met de UvH Academie, omdat het natuurlijk net nieuw is en nog in ontwikkeling, maar daar kon ze eigenlijk nog niet zo veel over zeggen.”

“En wie sprak je? Merel of Mieke of Nanske of Jorika?”

“Uhm... met de office manager?”

“Met Mieke Vink, denk ik dan”

“Ja, met Mieke Vink inderdaad. En toen ik haar sprak was er die week net een nieuw iemand aangenomen en gestart die...”

“Ja, dat is Merel Kanters”

“Maar die heb ik nog niet gesproken. Mieke gaf aan dat ik Merel eerst maar even uh... gewoon rustig moest laten inwerken en dat ik haar dan over twee maanden of zo weleens zou kunnen interviewen... Maar dat is een beetje te laat voor mijn thesis.”

“Oh ja...”

“Maar ik heb daar inderdaad wel aan gedacht, of de UvH Academie iets zou kunnen zijn om daar iets mee te doen. Maar ik weet niet of dat nu...”

“Nee! Maar ik moest eraan denken... Want ik denk dat op het moment dat je de UvH ook wilt verbinden dat je dan redelijk snel zal worden doorgeschoven naar de uh... UvH Academie. En uh... je hebt natuurlijk ook die website zorgethiek.nu. Daar zit natuurlijk ook een clubje mensen aan vast. En je hebt het critical... Daar had je het net over volgens mij... de C.E.C... Critical...”

“De Care Ethics Research Consortium?”

“Is dat met Guus en Andries Baart en zo?”

“Nee dat is wat anders. Dat is uh... *Ethics of Care*, da’s een andere club. Daar heb ik nog geen contact mee gehad. Dat lijkt me wel heel leuk maar...”

“Nee, ik zeg dat dus niet in het kader van je thesis, dat je daar nu onderzoek naar moet doen, maar gewoon om mee te denken.”

“Ja, da’s heel fijn, dank je”

“Ik ben wel een keer door ze uitgenodigd om met iets mee te doen. Maar dat is inderdaad een andere groep. En dat is ook wat je altijd hebt hè, dat er verschillende stromingen zijn van mensen die net weer iets anders denken en die het interessant genoeg, lastig vinden om zich dan toch met elkaar te verbinden.”

“Ja, en het leek me dus juist wel interessant om iets meer te weten te komen over die andere stroming, maar dat ga ik gewoon allemaal niet meer redden... En eigenlijk is dat uh... ook weer een ander onderzoek...”

“Ja, zeker. Maar uhm... Heb jij hier nu wel iets aan? Aan dit gesprek, denk je?”

“Ja, ik denk het wel. Of nou ja, dat klinkt ook zo twijfelend, zo bedoel ik dat niet, want ik heb sowieso iets aan dit gesprek... Ik kan alleen nu nog niet meteen zeggen van: oh ja, dit en dit is echt heel bruikbaar, maar dit gesprek heeft sowieso nieuwe perspectieven gegeven...”

“Oké, ja”

“En wat ik zal doen, is dat ik er een verslag van maak in de vorm van een dialoog en dat zal ik je opsturen. Dat zijn wel een aantal pagina’s, want ik gebruik zoveel mogelijk uit het transcript, maar dan kun je het doorlezen en uhm... zeggen of het voor jou klopt of dat er iets aangepast moet worden.”

“Oké, en wanneer denk je dat je dat verslag af hebt?”

“Ik wil het je volgende week sturen”

“Oké, dan houd ik daar rekening mee”

“Fijn, dank je wel. En dank voor dit hele fijne gesprek!”

“Graag gedaan! Heel veel succes énnuh...”, Chris wijst naar de bonbons, “dank voor deze.”

Groepsgesprek 1: een groepsgesprek met studenten en oud-studenten zorgethiek en Beleid

In het onderstaande verslag beschrijf ik een focusgroepgesprek dat ik voerde met twee alumni, Carol en Sara, en twee afrondende studenten, Annelies en Margaret. Zij zijn alle vier gelijktijdig gestart en kennen elkaar goed. Ik ken hen niet, ook Annelies en Margaret niet omdat we niet gelijktijdig zijn gestart. Via via, een route die ik niet nader zal toelichten in verband met privacy van de gesprekspartners, kwam ik met hen in contact.

Het is maandagavond, 27 mei 2024, als ik de Teamslink open naar de online vergader-omgeving. Ik wil de eerste zijn zodat ik 'mijn gasten' kan verwelkomen als zij binnendruppelen in deze omgeving. Ik heb afgesproken met vier vrouwen. Naar de leeftijden heb ik niet geïnformeerd, maar ik verwacht dat deze rond mijn 42 jaar zwerft met een standaarddeviatie van zo'n tien jaar. De leeftijd is eigenlijk ook niet zo relevant. Ik heb ze vooral gevraagd omdat ze net als ik, een master zorgethiek hebben afgerond (gesprekspartner 6 en 7), of nu aan het afronden zijn (gesprekspartner 4 en 5). Zij kennen elkaar al omdat ze studiegenoten van elkaar waren (gesprekspartner 4 en 5 hebben het schrijven van hun thesis allebei een jaar uitgesteld). Via via ben ik met de vrouwen in contact gekomen, in het kader van hun privacy, kan ik daar niet verder over uitweiden.

Als drie van de vier gesprekspartners er zijn (Sara had al aangekondigd iets later aan te sluiten), begin ik de opname. In een mail had ik iedereen al ingelicht over de aanleiding van dit gesprek. Ik heb verteld dat mijn thesis vooral een persoonlijke zoektocht is dat begon omdat ik merkte dat ik eigenlijk vooral een droef gevoel kreeg bij het idee af te studeren. Een gevoel dat ik nog niet eerder heb gehad als het eind van een studie in zicht was. En ik deelde in deze mail mijn vermoeden dat dit droeve gevoel te maken heeft met het 'kwijt raken' van een plek waar ik inspiratie vond en gelijkgestemden (in de betekenis van mensen die het ook leuk vinden om na te denken, te filosoferen. Dus niet per se inhoudelijk). Waar zou ik (samen met anderen) opnieuw zo'n plek kunnen vinden? Of hoe zou ik (samen met anderen) zo'n plek zelf kunnen creëren? Hoe ziet zo'n plek eruit? Wat doen we op die plek?

In de mail beschrijf ik ook dat ik onzekerheid ervaar t.a.v. mijn kennis en 'vaardigheden'. Kan ik mezelf straks zorgethica noemen? Wat betekent dat dan? Welke verwachting heb ik van deze nieuwe identiteit/rol? Welke waarden heb ik? Hoe kijken anderen naar mij? Hoe ga ik bijvoorbeeld om met de vragen als, "wat is zorgethiek" en "kun je me helpen want ik heb echt een dilemma" (vragen die ik nu al krijg en die ik lastig vind om te beantwoorden). Ik schreef dat ik benieuwd ben hoe anderen

invulling geven aan hun rol/identiteit van zorgethica/ethicus. Ervaren zij ook de onzekerheid die ik ervaar? Zo nee: hoe kijken zij dan naar het zijn van zorgethicus/ethica. Zo ja: hoe gaan ze er dan mee om?

“Ja, ik vond eigenlijk...” opent Annelies het woord, “het moment waarop ik startte met de thesis, wel echt een omslagmoment in de studie. Tot die tijd was ik vaak op de universiteit, hadden we de lessen, moest je iets presteren in korte tijd, een paper schrijven ofzo of en uh... presentaties houden. Maar met de start van de thesis, dan ga je echt voor jezelf bezig. Dat vond ik al een hele grote overgang.

“Ja, daar herken ik me ook héél erg in,” reageert Margaret, “dat voelde voor mij al een beetje als het verlaten van de UvH. Nu moet ik het zelf doen, zeg maar. Voorheen had je natuurlijk altijd samenwerkingsopdrachten en ging je naar school... En nou ja, dat naar school gaan was voor mij ook wel uhm... Ja, het voelde wel wat groot en soms ook wel zwaar. Want ik had bijvoorbeeld ontzettend veel reistijd. Maar daarom was het wel echt school. Je was er veel mee bezig uhm... En vanaf je thesis moet je het gewoon zelf doen en dat voelde al een beetje als afscheid nemen van de universiteit, zeg maar.”

“Je wordt erg op jezelf teruggeworpen, dat start eigenlijk al uh... een beetje met de thesis” vult Annelies verder aan. “Dat stukje waarin je wordt meegenomen van: ‘goh, ga deze literatuur bekijken’ of ‘ga daar eens iets over lezen’ – en misschien is dat ook een beetje waar jij bang voor bent of tegenaan zit te hikken – dat stukje... Ja, dat moet je nu helemaal zelf gaan doen. En eh... Ja, ga je dat dan ook nog doen als je klaar bent? Dat vind ik wel een overgang, ja.”

“Maar ook juist wel leuk, vond ik” brengt Carol in. “Ik vond het ook wel een hele leuke fase. Want daarvóór kreeg je inderdaad allemaal opdrachten, was het veel meer gekaderd en tijdens het schrijven van je thesis kun je gewoon lekker eindelijk zelf, zeg maar, je ding doen, toch? Het is uh... Maar ik moet zeggen nu, na het afstuderen, dan zakt dat wel weg, zeg maar. Ja, ik ga uit mezelf niet echt veel dingen lezen of zo nu, dat valt een beetje tegen.”

“En met dat wegzakken, bedoel je daarmee alleen dat je uh... niet meer leest of...” vraag ik aan Carol. “Nou wat jij in je mail schreef, herken ik wel erg” antwoord Carol. “Als je ermee bezig bent, dan krijg je heel veel aangereikt, wat gewoon heel inspirerend is en dan heb je het daarover. Dan lees je leuke dingen en uhm... En als het dan klaar is, dan valt dat ook allemaal weg. Die prikkel, dat je denkt: ‘oh ja, interessant! Dat ga ik even over lezen’. Dan moet je echt zelf al heel gericht op zoek gaan en het bijhouden. Enneh... nou, ik heb wel ervaren dat je dan gewoon ja... Ik heb me gewoon weer in mijn baan gestort en ik was ook wel blij dat ik gewoon die belasting, hè die driedubbele belasting van gezin, baan, studeren... Dat dat gewoon even weg was. Maar ja, ik miste ook wel echt gewoon die input en... Ja, nee... Ja precies eigenlijk jouw vraag, hoe blijf je...? Je bent dan gewoon weer een soort eenling in je werkveld en dan heb je dat diploma op zak en dan denk je: ‘Ja en nu? Hoe ga je dit nu

levend en actief houden?', zeg maar. Dus dat is wel... Ik vond het echt wel heel herkenbaar jouw vraag."

"Oké," reageer ik, "dus mijn gevoel, is misschien dus ook wel een reëel gevoel..."

"Nou ja," zegt Carol, "het is meer... Je moet echt..." Ze denkt even na en vervolgt dan: "Kijk, zolang je student bent, dan gebeurt het allemaal, zeg maar, je gaat erin mee en uh... Je geniet ervan. En ik had toen ik klaar was ook wel dat gevoel dat het fijn was dat die druk eraf is. Maar tegelijkertijd vond ik het echt jammer dat de studie was afgelopen. En nu kom ik in een fase dat ik denk van: 'hoe ga ik het nu vormgeven?' En dat kun je best wel vormgeven, alleen dan moet je dus wel echt zelf actief gaan zoeken, zeg maar. Er zijn geen andere zorgethici in je buurt, zeg maar. Je bent gewoon de enige in een wijde omtrek, ennuh..."

Op dat moment komt de vierde gesprekspartner, Sara, onze online-omgeving binnen. Iedereen begroet haar en dan gaat Carol verder met waar ze is gebleven: "Dus het is gewoon een andere rol, zeg maar... of het vraagt gewoon een hele andere houding."

"En kijk je dan nog weleens op de site van bijvoorbeeld Zorgethiek.nu?" vraag Annelies aan Carol.

"Want dat lijkt mij wel zo'n plek waar je nog een beetje contact kan houden."

"Ja, heel af en toe dus" antwoord Carol, "Niet zo vaak als ik zou willen. Maar ik moet wel zeggen dat ik - dat weet jij niet Kim, maar ik organiseer samen met anderen een landelijke dag met het thema 'morele dilemma's in ons werk' en nou heb ik [noemt naam van een docent van de vakgroep Zorgethiek en Beleid] gevraagd of hij wil spreken, en dat wil hij. Dus in die zin heb ik wel dat thema uh... een plek gegeven binnen mijn organisatie. Dus ik heb er wel iets mee gedaan, zeg maar. Maar goed, dat moet je dus wel echt zelf initiëren, want anders gebeurt er natuurlijk niets"

"Nee", zeg ik. "Wel echt super leuk. En uhm... Je zei: ik heb er wel echt iets mee gedaan, en dan noem je ook echt iets heel concreets, maar wat ik ook terug hoor van bijvoorbeeld een docent die ik sprak dat uhm... Dat de studie heel erg vormingsgericht onderwijs is. En dat lees je ook bij oud-studenten op de site van zorgethiek.nu, dat ze een uh... andere bril hebben gekregen. Herken je dat? En die vraag stel ik ook aan de anderen."

"Ja, die ken ik sowieso wel heel erg" reageert Margaret meteen. "Ik ben heel anders naar dingen gaan kijken, heel anders naar zorg gaan kijken, maar ook heel anders naar de zorgorganisatie waarin ik werkte. Ik was bijvoorbeeld uhm... heel erg betrokken bij het ontwikkelen van de visie van de organisatie. Nou, dan merk je toch dat je echt wel een mooie rugzak hebt met je opleiding ommuh... nou daar ook gewoon onderbouwd over mee te kunnen praten. En ik had daarnaast heel veel contact met de geestelijk verzorger. Eén keer in de maand of zo deden we even een bakje koffie terwijl ons werk eigenlijk helemaal niet zoveel met elkaar te maken had. Maar we zochten elkaar altijd wel even op. Ennuh, ik merkte wel dat juist die gesprekken zo waardevol waren. Het was niet dat we dan altijd

echt heel veel concreets te bespreken hadden, maar meer gewoon even van: ‘Hé joh, hoe zie jij dit en hoe zie jij dat?’ Het waren echt gewoon leuke gesprekken en ook een beetje met een zorgethische inslag, zeg maar. Hij is, zeg maar, een beetje mijn maatje geworden in dat soort dingen. En dan spraken we mekaar maar een uurtje - maar die dagen, dat waren echt de leukste werkdagen. Uit die gesprekken haalde ik echt veel energie, zeg maar.”

Wat Margaret vertelt, doet me denken aan de nieuwe contacten die ik nu heb met de collega's van de ethiekcommissie. Door de studie ben ik bij deze commissie gekomen en ik heb dus met enige regelmaat contact met ze. Met één collega klikt het gewoon zelfs zo goed, dat we samen al eens een pizzaatje hebben gegeten om elkaar wat beter te leren kennen.

“Oh, wat goed. Leuk dat jullie elkaar hebben gevonden” reageer ik.

“Nou ja, we werken allebei inmiddels ergens anders, dus da's wel jammer. Maar toevallig is er morgen uh... In de organisatie waar ik nu werk, hebben ze in de maand mei allerlei uh workshops. Dus toevallig sluit ik morgen aan bij de workshop van de geestelijk verzorgers over de zin en de onzin van mijn werk en over morele dilemma's in de zorg. Dus uhm... ik probeer weer even nieuwe lijntjes leggen.”

“Ja, dat zou mooi zijn! Uhm... Annelies ik zag jou volgens mij net ook knikken toen ik vroeg of je een andere bril hebt gekregen. Klopt dat?”

“Ja! ja zeker! Toen ik startte met zorgethiek, toen werkte ik nog op die IC als verpleegkundige en daar waren ze al een beetje gewend aan mijn filosofie-achtergrond en dat ik veel vragen stelde. Ik heb daar ook in de ethiekcommissie en dergelijke gezeten. Maar door de zorgethiek, ben ik toch wat meer... meer ook naar de organisatie gaan kijken en verantwoordelijkheden en uh... Ik vind het stukje morele stress heel interessant en daar ben ik ook mee bezig op mijn huidige werkplek. Daar is best veel aan de hand en... Ja, mensen kunnen daar gestrest van raken, maar je kunt je afvragen: ‘Waarom ben ik gestrest, hè? Maak ik me druk over dingen waar ik niet verantwoordelijk voor ben of niet verantwoordelijk voor hoeft te zijn? Waarom zou ik dat doen?’ Ik hou mensen nu een spiegel voor: waar ben je mee bezig en wat is belangrijk? En wat maakt dat jij je nu niet goed voelt? Is dat omdat jij dit niet aankan of omdat jij juist verantwoordelijkheden in je schoenen geschoven krijgt, die een ander dus niet neemt door de situatie, waardoor jij eh, ja kwetsbaar wordt en je ongelukkig gaat voelen? Dus ja, ik pas het gewoon vooral heel veel toe. Ook in de lessen. Die heb ik inmiddels dit jaar zo om mogen buigen - om weten te buigen als enige ethicus in de dop... Dat ik binnen het vaste curriculum van ethiek - waarbij ze dan al die ethische stromingen moeten uitleggen en een moreel dilemma moeten uitwerken – dat ik toch iedere les een onderwerp van de zorgethiek inbreng. Dus

we hebben een stukje over relationaliteit gehad, over verantwoordelijkheid en over kwetsbaarheid en macht. Dus ja..."

"Benoem je dan ook dat dat thema's zijn vanuit de zorgethiek?", vraag ik.

"Nee, als ik begin over zorgethiek als stroming, dan ben je de studenten kwijt. Je moet het niet op dat niveau verwachten. Je moet ze gewoon... laten ervaren, kennis laten maken. Ik heb dus als een model van moreel beraad, een keer een zorgethisch opstelling gedaan. Dat heb ik vorige week zelfs nog gedaan met collega's tijdens een landelijke bijeenkomst. Dus het is echt ervaringsonderwijs en ik vind eigenlijk dat ethiek en ervaringsonderwijs wel heel mooi bij mekaar passen. Zeker voor verpleegkundestudenten, die willen geen ethiek. Dat is echt vaag en bèh, saai, moet je praten, daar vinden ze niks aan. En toen bij die opstellingen moesten ze ineens niet praten, moesten ze gewoon ergens gaan staan in de ruimte en dicht bij mekaar gaan staan of juist ver van mekaar af. Hoe doe je dat?"

"En dat lukte?" vraag ik.

"Ja! Dat ging heel goed. Ja. Dus ik probeer het gewoon zoveel mogelijk toe te passen."

"Mooi! Ennuh... Sara, wij hebben elkaar natuurlijk al even een keer telefonisch gesproken..." zeg ik.

"Ja, klopt"

"En als ik me het goed herinner, maar dat weet ik eigenlijk niet meer zeker uhm... heb jij wel het gevoel dat je ook echt zorgethica bent, toch?"

"Nou... Ik vind dat wel zoeken hoor," beantwoord Sara mijn vraag, "want je bent wel een beetje alleen daarin, zeg maar. Ik hoorde Margaret al zeggen dat ze wat meer organisatiegericht is en dat herken ik wel, dat je... Er als persoon wel anders in gaat staan, maar dat het wel zoeken is naar wat, wat je rol dan is en welke rol je dan überhaupt kan pakken. En eh... eigenlijk bestaat er ook niet zoiets... uh, tenminste niet in de verpleeghuissetting waar ik zit, zoiets als een rol van een ethicus; die ligt wat meer bij de geestelijk verzorgers. En ik merk inderdaad wel dat ik net zoals Margaret, dat ik meer een band heb gekregen met de geestelijke verzorging... Omdat ik als zorgethica de regierol heb gekregen voor uh... voor het moreel beraad, dus ik heb een meer faciliterende rol bij dat moreel beraad, niet de rol van gespreksleider, want dat ben ik nog niet... Maar als zorgethicus neem ik nu meer de rol van uh... ja, medium in tussen het MT en de gespreksleiders en ik zorg dat het moreel beraad een positie krijgt. En in die hoedanigheid merkte ik dat de geestelijk verzorgers eigenlijk wel heel veel behoefte hadden aan mij uh... Dus we gaan nu ook met elkaar praten over hoe we elkaar kunnen versterken want de geestelijk verzorgers zeggen dat al dat organisatiegerichte niet iets is wat hun echt past als een jas, op een enkele na dan, maar het staat wel in hun functieomschrijving, terwijl zij veel liever een vrijplaats voor de bewoners zijn. En ik vind dat organisatiegerichte wel leuk, maar ik zie dat ook meer iets voor een ethicus dan voor een geestelijk verzorger. Dus de vakgroep geestelijke verzorging en ik als zorgethicus gaan samen kijken van: goh, hoe kunnen we daar nou wat meer handen en

voeten aan geven en we zijn bezig met het schrijven van een voorstel hoe we dat eigenlijk het liefst zouden zien. Uhm... Want ik merk ook dat het moreel beraad dat wij hebben, is als een losse entiteit in de organisatie en uhm... Enerzijds werkt dat heel goed, anderzijds eigenlijk helemaal niet omdat je dus ook geen geldstroom hebt voor bijvoorbeeld de uhm... opleiding tot gespreksleider en om bijscholing/nascholing te organiseren. We willen de moreel beraden wat meer onderbrengen bij de geestelijk verzorgers en tegelijkertijd ook andere mensen uit de zorg op laten leiden tot gespreksleider. Zelf ben ik inmiddels bijna gecertificeerd als moreel beraad gespreksleider, over drie weken officieel!”

“Oh wat gaaf!” zeg ik.

“Ja, dan heb ik ook wat meer uhm... - en dat vond ik wel heel fijn - wat meer die toepassing zodat ik uh de zorgethiek niet alleen maar als iets abstracts neer kan zetten, maar ook uh wat meer... Nou ja, gewoon ook echt bezig zijn. Ennuh... ik moet zeggen, die jas past me wel heel goed, gespreksleider zijn. Dat vind ik echt wel heel erg leuk om te doen, om dus ook praktisch bezig te zijn. En uh... daarnaast merk ik wel dat ik mezelf toch wat meer toesta om kritisch te zijn en bijvoorbeeld gewoon een mail te sturen naar het MT, zo van: ‘Jongens, ik zie dit en dit gebeuren, is daar aandacht voor bij jullie?’ Dus dat ik dingen aan de kaak stel wat ik voorheen, dus voor de opleiding, nooit zou durven. Dan zag ik het wel en vond ik er wel wat van, maar nu heb ik er ook een taal voor. Een taal waar zij ook gevoelig voor zijn en dat vind ik dus wel echt heel tof; dat je ziet van: hé, je raakt wel de juiste snaar als je iets kritisch zegt en het snijdt hout. Ja, ik weet niet goed hoe ik het anders moet zeggen, maar je weet iets op de juiste manier aan de kaak te stellen, en je doet wel een appel op ze, maar zonder dat ze zich aangevallen voelen. En dan gaan ze toch nadenken, dus je krijgt ook een andere... Je... Je kunt jezelf een andere positie toestaan binnen de organisatie. Misschien is dat het meer. Je hebt wat meer taal gekregen. Ik vind dat wel heel prettig, maar wel zoekend van: goh uh.. Tot hoever kun je gaan? Wat is nog wel passend? Wat is niet passend? Want je hebt formeel niet zo'n rol.”

“Nee, want dat kritisch meekijken, dat is iets wat je dus naast je andere werkzaamheden doet?”
check ik bij Sara.

“Ja, en daar zijn de geestelijk verzorgers en ik dus wel heel erg zoekend naar. Wij vinden dat een ethicus gepositioneerd moet worden binnen zo'n VVT-instelling, dus dat schrijven we ook in ons voorstel. En wat de meerwaarde daar dan van kan zijn. En ik heb dan ook wel de hoop dat bijvoorbeeld het MT zelf ook moreel beraad gaat doen want dat is wel de groep waar uh nog nooit een moreel beraad heeft plaatsgevonden... Maar ja, hoe positioneer je jezelf dan? Hoe kun je gepositioneerd worden? Zodat het ook voor hun veilig is om jou als ethicus te raadplegen?

“Ja, interessant”, reageer ik, “Ennuh... ik maak even een klein bruggetje, want als we het dan over verantwoordelijkheden hebben, want dat hoor ik volgens mij bij iedereen een beetje tussen de regels door, dat ‘Het is iets dat uit jezelf moet komen’ ennuh ‘je moet zelf de zoektocht...’ uhm... In hoeverre

- en dat lijkt misschien een sturende vraag maar zo bedoel ik het niet, maar in hoeverre reikt dan bijvoorbeeld de verantwoordelijkheid van de studie Zorgethiek & Beleid? Vinden jullie dat die daar nog een verantwoordelijkheid in heeft?"

"Uhm... Ja, weet ik eigenlijk niet", reageert Sara als eerste. "Niet een directe, maar misschien wel wat meer... het zou wel fijn zijn om gewoon wat meer van anderen te horen. Wat zij doen en waar ze zitten en hoe ze dat hebben georganiseerd. Juist omdat, ja, het zijn er maar iets van dertig in het jaar of zo, die afstuderen."

"Ja, 20 zelfs" vul ik Sara aan.

"Dat zijn er maar heel weinig, hè?" gaat Sara verder. "Ik ben ook gezondheidswetenschapper. Dat zijn er veel meer. Niet dat dat een groep is die mekaar vindt of zo, maar er zijn vaak wel meer echte functieprofielen, dus in die zin heeft het wat meer uh... arbeidsperspectief. Terwijl je de functie van een zorgethica, die moet je zelf wat meer uitzoeken. Dus ja, in die zin denk ik dat het fijn is om een *community* te hebben, een wat actiever *community* dan die er nu is. Maar dat is misschien meer mijn persoonlijke behoefte?"

"Oh nou, ik vind dat wel heel herkenbaar hoor" valt Carol Sara bij. "Want eigenlijk... hè, wordt je een beetje losgelaten. Je kunt inderdaad op zorgethiek.nu een beetje volgen wat speelt en die alumnidag is net geweest maar volgens mij was dit de eerste sinds uh... het afstuderen... Ben je daar nog geweest Sara of niet?"

"Nee, uiteindelijk niet, nee. En ik vond het best wel vaag. Want ik heb nog in de oude appgroep gevraagd van: 'Goh gaan hier nog mensen naar de alumnidag', maar daar kreeg ik ook helemaal geen respons op. En ik dacht van ja, dan ga ik daar in mijn eentje rondhuppelen. En mijn camper die had ook wat issues, dus uiteindelijk was ik het ook een beetje vergeten. En toen ben ik maar niet meer gegaan. Ik denk dus dat er uiteindelijk niemand van zorgethiek en beleid is geweest."

"Maar waren we ook nog persoonlijk uitgenodigd, als oud-student?" vraagt Carol. "Dat weet ik eigenlijk niet."

"Ja," zegt Sara, "ik heb een mail gehad."

"Ah, toch wel, ja. Want ik uh... sprak nog wel [naam van docent met wie ze contact had voor de landelijke dag die Carol organiseert] en die zei dat ze de alumni wel meer willen betrekken. Dus ik denk wel dat het leeft, maar ik vind het nu echt nog... Je hebt je diploma en uh... Ja, weet je? Dan houdt het gewoon echt op en dat is eigenlijk heel jammer. Want eigenlijk... waar we het net al over hadden, dan begint het eigenlijk pas. Zoals Sara net zegt... die zoektocht naar je positie binnen 't werk wat je doet. Want zoiets als een vacature 'zorgethicus gezocht' is er niet. Dus wat kun je dan überhaupt, zeg maar? Ik heb die loopbaantraining nog gedaan die de UvH aanbiedt, maar die... Die is zo breed... Daar heb je eigenlijk ook niet heel veel aan. Althans niet met de vraag van: wat kan ik nou specifiek als zorgethicus doen, want je moet het alsnog weer zelf gaan uitzoeken. Terwijl ik er juist

wel erg de behoefte aan heb om... Nou, aan welke dingen kan je nou echt specifiek denken met deze opleiding? Je hebt natuurlijk wel nog die verhalen van mensen op zorgethiek.nu, wat zij zijn geworden of wat ze nu doen..."

"Je bedoelt die site van 'leven na de ZEB'?" vraagt Margaret aan Carol?

"Ja, ja... Maar dat is het dan ook wel zo'n beetje, heb ik het idee."

"Ja." reageren Margaret en Sara.

"Ja, en in aanvulling op die alumnidag", gaat Sara verder, "ik zag het programma en dat riep wel vragen op. Het was heel erg gericht op de master humanistiek, zeg maar. Dat is natuurlijk ook de grootste groep en er was nog wel iemand die sprak over uh... die andere studie over burgerschap... Maar voor de zorgethiek was er helemaal niets specifiek. Dus ik denk dat je als je iets wilt, als je een community wilt activeren, dan moet je het ook echt... - omdat het zo'n kleine groep is - ook echt richten op zorgethiek. Dan is het veel interessanter om te komen. Want ik twijfelde dus over dat programma en niemand uit onze eigen groep ging en niemand vanuit ons studiejaar reageerde op mijn app. Dus toen dacht ik: ja, wat heb ik er dan eigenlijk nog te zoeken? Dan zie ik helemaal geen bekende gezichten."

"En vinden jullie dat de UvH, hè, die organiseert ook de alumnidag... Zou de UvH daar dan... dus een soort verantwoordelijkheid in hebben? Hoor ik je dat zeggen?" vraag ik.

"Nou, Ik denk..." begint Annelies, "als zij willen dat zorgethiek zich uh wereldwijd uhm... blijft ontwikkelen... Ja dan zul je met die kleine groep mensen, wereldwijd eigenlijk, die dit gestudeerd hebben, wel iets... iets moeten doen. Je hebt immers een groep mensen klaargestoomd om uh... Om het uit te dragen enneh... Je hebt natuurlijk heel veel schrijvers en onderzoekers die vanuit een andere insteek wel zorgethisch onderzoek toepassen of in ieder geval die richting op zijn gegaan... Dus we zijn niet de enige die aan zorgethiek doen, maar ja... Je hebt een kleine groep en ze willen toch aan de weg timmeren door die zorgethiek groter te maken. Dus ja... Waarom zou je die groep laten liggen? Dus in die zin: 'is het een verantwoordelijkheid van de UvH?' Nee... Maar... als je zorgethiek, ja... Warm wilt houden, in de wereld wilt verspreiden... Ja, in die zin is het wel een verantwoordelijkheid van de UvH. Maar naar ons toe, hè als studenten en afgestudeerden, is het leuk maar niet per se een verplichting, denk ik. Ik bedoel, als ik mijn rijbewijs gehaald heb, gaat een rijinstructeur ook niet later bij mij vragen van: En wat ga je er nu mee doen? Wat voor een auto ga je nu rijden?"

"Nee, da's waar" reageer ik. "Wel leuk trouwens dat je dat die metafoor gebruikt, want ik gebruik die metafoor van het behalen van mijn rijbewijs heel vaak om uit te leggen waar mijn thesis over gaat en ik realiseer me dat ik dat uh... dat nu niet heb gedaan."

Ik vertel mijn gesprekspartners de metaforen van het behalen van autorijbewijs, dat ik pas een goede chauffeur werd doordat ik na het behalen van mijn rijbewijs de gelegenheid had om te oefenen, en de metafoor van mijn Turkse taal en dat ik mijn Turks zo snel weer ben verleerd.

“Mag ik jouw metafoor van de taal nog even doorzetten naar mijn eigen ervaring van onlangs?”
vraagt Annelies.

“Ja, zeker!”

“Ik heb 30 jaar geleden een klein jaartje in Spanje gewoond en daar Spaans geleerd. Afgelopen meivakantie ben ik met mijn man en zoon weer teruggegaan naar de plek waar ik toen heb gewoond en ik kon eigenlijk nog best heel veel Spaans.”

“Ah, dat klinkt wel geruststellend.”

“Ja, het zat er eigenlijk nog best wel in. Dus ja, misschien heeft het ook iets te maken met de tijd die je besteedt aan... Aan het leren van iets en het oefenen van iets. Ik denk dat als nadat je je rijbewijs hebt gehaald je nooit meer gaat autorijden, dan ben je dat denk ik ook zo kwijt. Maar als je een jaartje rondrijdt in je auto en dan na tien jaar niet meer, dan zal het eerst nog wel even wennen zijn, maar kun je het denk ik wel zo weer... Maar goed, hoe heb je het geoefend? Bij zorgethiek... hebben wij... hebben we theorieën geleerd, en we leren het plaatsen, maar ik leer het nú eigenlijk pas, nu ik het aan mijn studenten moet verkopen, leer ik het eigenlijk pas toepassen.”

“Oké...”, zeg ik denkend, “en wat pas je dan toe? Aan welke uh... vaardigheden denken jullie dan?”

“Nou”, reageert Annelies, “misschien toch aan ethische gespreksvoering... En dan niet alleen moreel beraad, maar ook, ja... Misschien ook aan iets als zorgethisch gespreksvoering binnen een organisaties of zo...”

“Ja, en ik denk ook wel aan het kunnen doorzien van beleidsstukken,” vult Sara aan, “en aan kritisch zijn op de taal die daarin gebezigd wordt en hoe dingen opgeschreven worden. Je ziet toch gewoon heel snel in één keer hoe een bepaalde visie uh gestuurd wordt en hoe dat in zo’n stuk tot uiting komt en, en nou ja... Dat vak hè, waarin we met Bacchi bezig zijn geweest... Ik heb daar wel heel veel aan gehad. Je ziet het echt gewoon gebeuren in stukken, dat voorsorteren op wat ze zelf willen; de vooronderstellingen die eronder liggen die worden je dan zo duidelijk ineens en dan... En dat bedoel ik ook met dat je die taal aangereikt hebt gekregen om daar dan vervolgens... - nou ja, je maakt natuurlijk een keuze om daar wel of niet op te reageren, maar je hebt wel de *tools* gekregen - en best wel grondig aangereikt gekregen - om er op te kunnen reageren. En tuurlijk eh... Dan ligt het eraan, voel jij jezelf in die positie zitten om dat ook te doen; pak je die rol of pak je die rol niet? Past dat al in je functie of niet, hè? Daar zijn natuurlijk wel verschillen in. Maar als je het doet, denk ik dat je daar uiteindelijk wel vaardiger in wordt... En dan even door of wat Annelies zegt... Ja, het gaat erom: ga je dat dan nog toepassen? Dat is een keus aan jezelf en ik denk niet dat een opleiding daar een

verantwoordelijkheid in heeft. Maar ze kunnen er denk ik wel een rol in hebben! Vooral omdat het zo'n kleine community is en uh... en zij de contacten hebben. Dat maakt het denk ik wel een hele logische plek om in ieder geval die aanzet te geven totdat mensen het ook uh vanuit zichzelf kunnen gaan doen en elkaar kunnen vinden."

"Ja, en hoe leuk zou het zijn om bijvoorbeeld jaarlijks iets van... ja, van een themadag te doen voor ZEB'ers bijvoorbeeld" reageert Carol. "Dat je gewoon een soort mini masterclass organiseert over een actueel onderwerp ofzo. En dat je gewoon weer met iedereen eventjes bij kunt praten over de nieuwe ontwikkelingen"

"Ja, zoiets" zegt Annelies instemmend.

"En dan even heel praktisch hoor", begin ik een nieuwe vraag, "maar hebben jullie nog toegang tot je mailbox van de UvH of uh... misschien anders gevraagd: Hoe wordt er contact met jullie gezocht?"

"Ja volgens mij werkt ie nog steeds, tenminste de laatste keer, een half jaar geleden of zo, nog wel", zegt Sara, "maar ik kijk daar eigenlijk nooit meer in, want dat is niet echt heel boeiend meer ofzo."

"Ja, volgens mij hebben we een mail gekregen dat we er niet meer in konden", reageert Carol, "ik kreeg de mail altijd doorgestuurd naar mijn privé-mail, maar dat is gestopt. En sindsdien krijg ik volgens mij, maar dat weet ik eigenlijk niet zeker, ook geen mailtjes meer van de UvH. Tenminste niet die algemene mails. Die kreeg ik tot voor kort nog wel allemaal."

"Ik zal even kijken waar die mail over de alumni-dag is binnengekomen..." zegt Sara en zij pakt haar telefoon, maar Carol heeft al gekeken en zegt: "Ja, die mail kreeg ik op mijn Gmail... Dus ze hebben dan nog wel een bestand met privé-mailadressen, zeg maar. En ik heb het idee dat die mailtjes die ik op m'n privé krijg, wel echt heel erg gericht zijn aan, zeg maar aan mij als oud-student en dat ik nu niet meer die algemene mailtjes over nieuwtjes van de UvA krijg..."

"Nee, inderdaad die algemene mails krijg ik ook niet meer" bevestigt Sara, en ze gaat verder: "Op LinkedIn is er wel een alumni-groep, daar kun je lid van worden zodra je klaar bent. Dat heb ik gedaan, maar ik moet zeggen, daar wordt ook nooit wat op gepost. Ik heb daar althans nog nooit een bericht op gehad of zo."

"Oh jaaa! Dat heb ik ook nog gedaan..." herinnert Carol zich. "Je kon je aanmelden voor als je op de hoogte wilde blijven... Ja! Dat was het, ja!"

"Maar daar wordt dus echt helemaal niks gepost", antwoord Sara, "terwijl dáár zou je eigenlijk wel af en toe eens verwachten dat iemand iets post... Een uh artikel ofzo dat is uitgekomen".

"Ja!" stemt Carol in, "en daar zou het, denk ik, juist heel leuk zijn om gewoon eens te horen dat er weer een leuk artikel is uh gepubliceerd of een boek is uitgekomen dat over zorgethiek gaat..."

Gewoon voor dat soort mailing... Maar daar komt helemaal niks op."

"En kun je daar als alumni dan zelf iets posten of kan dat alleen vanuit de UvH?" vraag ik.

“Ja op zich, kun je daar volgens mij ook zelf posten als je dat wil. Maar dat doet dus niemand”, zegt Sara. “Het is gewoon echt een hele dooie groep, zeg maar. Ik had daar denk ik wel meer van verwacht. Want dat is een plek... daar zitten alleen maar zorgethici. Dus hoe mooi zou het zijn als uh er een publicatie vanuit de UvH is, of uh... internationale publicaties, dat die vanuit die groep kenbaar worden gemaakt?”

“Maar het is ook wel interessant dat er dus blijkbaar geen enkele alumni is die daar dan zelf iets op post” merk ik op.

“Terwijl in de app groep, toen we nog aan het studeren waren, best wel vaak een artikel of iets uh onderling gedeeld werd”, zegt Annelies.

Terwijl ik het gesprek terugluister, bedenk ik dat ik misschien nog iets meer had kunnen doorvragen waarom mijn gesprekspartners zelf niets deelden... Aan de andere kant wilde ik in dit gesprek iets beter de factor tijd in de gaten houden zodat ik inderdaad zoveel mogelijk binnen een uur zou blijven. Iets wat me bij de vorige drie gesprekken minder goed gelukt is.

“Uhm... Ja ik zou nog even terug willen gaan naar de titel ‘zorgethica’... Noemen jullie je zelf zorgethica? Of Annelies en Margaret, denken jullie dat jullie jezelf straks zo gaan noemen?”

“Binnen mijn werk niet, nee”, zegt Sara

“Oké, en jij Carol?”

“Nee, ook niet”

“Nee, want op mijn werk gebruik ik toch meer de naam van de functie die ik uitoefen... Ik werk als onderzoekscoördinator, dus dan zou ik er een enorme affiliatie van moeten maken, uh... ‘Klinische gezondheidswetenschapper, zorgethicus, werkt als uh... onderzoekscoördinator en promovendus en gespreksleider moreel beraad’. Ja, hoe lang wil je je handtekening maken?” zegt Sara lachend. “Dus dan pak ik toch de functie waarin je werkt en niet per se waarin je afgestudeerd bent.”

“Ja dat is voor mij wel hetzelfde” zegt Carol. “Maar ik noem het wel als ik denk dat het relevant is, zeg maar. Ik ben ook uh... In de gemeentepolitiek actief bijvoorbeeld, ja, en daar heb je natuurlijk wel met beleid te maken en zo... Dan is het natuurlijk wel leuk om... Dat is wel echt een positie waarin je wel vanuit die kant input kan leveren, zeg maar.

“Ja, dat doe ik wel ook”, bevestigt Sara.

“Maar gewoon in mijn uitvoerend werk?” vervolgt Carol, “Ja, kan het mensen dan boeien dat ik zorgethicus ben? Ze weten het natuurlijk wel, maar het is niet heel relevant voor ze, zeg maar.”

“En jullie Margaret en Annelies, zouden jullie jezelf zo noemen?”

“Nee”, zegt Annelies.

“Ik denk het niet”, antwoord Margaret, Ik denk ook... Ik weet niet hoe dat straks voelt als ik straks klaar ben. Maar het voelt nu nog echt zo van... Ik ben gewoon nog student. En sinds december heb een nieuwe baan en uhm... Ja, je merkt wel dat je dan wel selectief bent aan wie je allemaal verteld dat je zorgethiek studeert, zeg maar...”

“En op wat voor manier ben je daar selectief in?” ben ik nieuwsgierig.

“Nou ja, weet je, wat maakt het voor de business controller nou uit, zeg maar. Dus een beetje op die manier en...”

“Ah ja, ik snap het”

“Ja...” vervolgt Margaret “En ik denk dat op het moment dat je zoiets bijvoorbeeld op je LinkedIn of zo zou zetten uhm... Wat je bij sommige oud-klasgenoten wel ziet... Dat... Ja, op de een of andere manier past dat denk ik niet helemaal bij mij. Maar ik ben ook niet zo'n type die bijvoorbeeld ‘master of arts’ op zijn LinkedIn-naam zou zetten. Dat is niet iets wat mij definieert naar mijn idee...”

“Da's wel grappig”, haakt Carol in. “Ik heb het op LinkedIn juist wel... Omdat ik dan denk van: dat is wel interessant voor je, hè om te netwerken, zeg maar, zodat mensen een beetje kunnen zien wat jouw achtergrond is. Dus dat is juist de enige plek waar ik het dan weer wel neer heb gezet, zeg maar.”

“Ja, ja dat is ook wel weer zo” zegt Margaret.

“Ik heb het daar ook op gezet” vult Sara aan. “Want daar vind ik dus mijn functie van mijn werk veel minder relevant. Dit is gewoon waarin ik afgestudeerd ben en als je mij wilt benaderen dan ja, vind ik dat hartstikke leuk. En als ik praatjes houd en daar zit een stukje ethiek in, dan presenteer ik me wel als zorgethicus. Dus het ligt er een beetje aan: doe ik dingen vanuit mijn functie op het werk, dan ben ik gewoon onderzoekscoördinator/promovendus. En doe ik dingen meer vanuit privé, of houd ik ergens extern een praatje, dan presenteer ik me wel als gezondheidswetenschapper én zorgethica.”

“Ik denk dat het voor mij ook nog wel gewoon, weet je, het voelt nog zo...” reageert Margaret, “Ik zit er nog zo middenin. Dus misschien is dat ook een beetje anders. Als ik nou uhm... uhm... bijvoorbeeld op LinkedIn zou zetten, van: ‘Ik ben zorgethica’, dan schept dat een verwachting waar ik voor mijn gevoel zelf nog niet helemaal aan kan voldoen of zo.”

“Enneh... welke verwachting voel je dan dat je schept?” vraag ik.

“Dat ik ergens heel veel van weet of... uhm... Terwijl ik mezelf echt nog een beginner voel op dat vlak... Ik denk dat dat misschien ook een stukje eigen onzekerheid is. Ik weet het niet, maar... Ja, ik weet het gewoon nog niet. Ik zie het wel als ik klaar ben. Als ik dat papiertje echt op zak heb, zeg maar”, zegt Margaret lachend.

“Goed, dan zullen we bij de diploma-uitreiking op 18 oktober wel even op je LinkedInpagina kijken wat er staat”, reageer ik ook lachend, “En jij Annelies?”

“Ja, in mijn organisatie... Mijn collega's hebben natuurlijk allemaal een master gehaald – of zijn dat nu aan het afronden... Dus dan is het wel gewoon duidelijk, zo van: waar ben jij nou van? Waar ben jij in afgestudeerd? Dus ja, dan is het wel logisch op zich... Maar als ik klaar ben uhm... Zou ik niet zeggen: ‘kom binnen, ik ben hier nu de ethicus in deze zaal’. Dat ben ik nu ook nog niet. Maar als ik straks klaar ben, ben ik daar wel heel erg trots op, dat ik dat bereikt heb. Dus dan ga ik dat toch wel een paar keer zeggen” zegt Annelies lachend. “Maar goed, ik heb natuurlijk in het verleden - dat weet jij niet - heb ik filosofie gestudeerd en op mijn masterscriptie na, heb ik dat toen niet afgemaakt. Dus daar zit nog wat oud zeer. Dat vond ik wel heel vervelend. Ik had best graag filosoof willen zijn. Dus dat ik me straks ethica, ethicus mag noemen, dat vind ik dan wel heel cool. Maar ik ga daar niet mee dwepen.”

“Oké, en ik hoor je een paar keer ethicus zeggen. Is dat voor jou hetzelfde als zorgethicus?” wil ik graag weten.

“Nou, ik heb natuurlijk ook filosofie gestudeerd en daarin heb ik ook ethiek gehad. Dus ik zou het wel algemeen houden.”

“Ja, ja”

“Omdat zorgethiek... Kijk, ethiek moet je vaak al uitleggen. Zorgethiek moet je nog veel meer uitleggen.”

“Ja en tegelijkertijd”, reageert Sara, “als iemand medische ethiek of iets dergelijks heeft gedaan, noemen zich ook allemaal ethicus. Die gaan ook niet zeggen: ‘Ik ben deugdethicus of principe ethicus’, hè... Die lichten dat ook niet nader toe. Dus ik denk dat jezelf overkoepelend ethicus noemen niet zo gek is, want zorgethicus is wel weer heel abstract.”

“Ja, ja...” zeg ik nog denkend. “Nou, de reden waarom ik de vraag ook stel, is omdat ik laatst iemand sprak en die zei: ‘Ja, dat durf ik helemaal niet, want dan krijg ik allemaal van die moeilijke vragen of ik weet wat ze moeten doen bij een moreel dilemma’. Die vraag heb ik zelf trouwens ook al gehad. Jullie ook?”

“Ja, de vraag wat je moet doen”, zegt Annelies instemmend. “Ja, en dat antwoord kan je niet geven en dat moet je dan uitleggen en dat is wel lastig uh.... Ja, dan moet je een beetje laveren.”

“Ja, want Zorgethiek heeft natuurlijk niet een heldere methode of zo, zo van: oh nou, dan kan je dit doen en dit en dit en dan...” reageer ik.

“Nee, het is geen prescriptieve ethiek” zegt Annelies. “Dat is gewoon zoals het is. Jij kan natuurlijk wel invalshoeken geven en uh... en mensen leren zelf het antwoord te laten geven. Ik zeg altijd dat ethiek over een grijs gebied gaat, hè. Als je het nou hebt over morele dilemma's... Ja, dan kun je twee of meerdere kanten op en welke kant je ook kiest, je hebt altijd schade. Je zal het nooit 100% goed doen en dat maakt het zo lastig. Daarom is het zo belangrijk dat je er met z'n allen goed over praat waarom je bepaalde keuzes maakt en dat je daar bewust van bent. Meer is het niet.”

“Ja, dat is het eigenlijk ook. Heel simpel eigenlijk” zeg ik lachend. “Dank jullie wel... Ik zie dat we al bijna een uur aan het praten zijn, en ik vind het echt een heel mooi gesprek. En ik denk uhm... Dat ik zo wel naar een afronding kan. Hebben jullie nog iets wat jullie graag willen noemen, of...”

“Nou...” zegt Annelies, “Ik denk gewoon dat je dit met heel veel studies hebt. Er zijn bijvoorbeeld ook heel veel mensen die psychologie studeren, maar die nooit psycholoog zullen worden maar ergens in een bedrijf gaan werken waarbij ze hun kennis die ze tijdens de studie opgedaan hebben, gebruiken om zich op die werkplek uh... Ja, een positie te verschaffen. En ja, ik weet niet of dat heel erg verpleegkundig eigen is, maar ja, dat is een beroep waar je heel concreet voor iets wordt opgeleid...”

“Ja, dat klopt” zeg ik.

“En, dit is een wetenschap” gaat Annelies verder, “waar je wordt opgeleid en ook gevormd, zoals je aan het begin al zei. En daar zul je je weg in moeten vinden. Je kan niet zeggen: ja, nu heb ik dat geleerd en dat ga ik nu toepassen.”

“Nee” stem ik weer in.

“Ja, en ik denk dat dat inderdaad wel precies de kern bevat”, valt Sara Annelies bij. “Want je bent inderdaad niet zoals bij een beroepsopleiding opgeleid tot een bepaald beroep. Je wordt opgeleid tot een bepaalde manier van kunnen denken en kritisch kunnen zijn en daar woorden voor krijgen. Ja en wat je ermee doet dat... dat is zo uiteenlopend, dat je dat niet kunt scharen onder het beroep van ethicus of iets dergelijks.... Maar ik denk wel dat dat juist ook het waardevolle is van zorgethiek, dat we juist heel veel zorgethici hebben die vanuit een beroepsopleiding dit gaan doen. Dat is weer heel anders dan bij een aantal andere uh universitaire masters, die ook niet zo'n duidelijk beroepskader hebben, waarin veel meer mensen vanuit een wetenschappelijke bachelor doorstromen naar de master. Je hebt bij zorgethiek wel te maken met mensen die vaak echt vanuit een beroep beginnen en die op latere leeftijd beginnen aan deze opleiding. Dus die zich al gevormd hebben, en door al die nieuwe inzichten van de studie, verandert je kijk ook op je beroep en moet je jezelf eigenlijk ook weer opnieuw uitvinden. En misschien zit daar ook wel een stukje van de worsteling in. Zo van, ja jeetje uh... Tien jaar geleden werd ik opgeleid tot dit en dat en was het heel duidelijk wat ik ermee ging doen, hè? Ik werd verpleegkundige, ik werd sociaal werker, ik werd laborant of wat dan ook. En dat is nu gewoon veel minder helder. Het is echt jezelf opnieuw uitvinden... Zo voelt dat wel.”

Ik herken me helemaal in wat Sara zegt: dat de studie de kijk op mijn beroep heeft veranderd en dat het voelt alsof ik me nu weer opnieuw moet uitvinden. Mijn onderzoeksproces van de afgelopen maanden, met de mooie ontmoetingen en de waardevolle gesprekken, heeft me dat steeds beter doen inzien.

“Weet je, er schiet me nu uh... toch nog een vraag binnen die ik nog graag zou willen stellen” zeg ik.
“Jouw suggestie Carol voor een themadag, schiet me namelijk nu weer even te binnen, waardoor ik aan een gesprek moet denken dat ik met een docent had. Die vertelde me over vakgroepdagen die de Vakgroep Zorgethiek eens in de uh twee of drie maanden organiseert. En toen ik daar over hoorde, werd ik eigenlijk echt wel uh... een beetje jaloers. Zo van, daar wil ik ook voor uitgenodigd worden. Want op die vakgroepdagen lezen ze van te voren een artikel en dat bespreken ze dan met elkaar. En dan hebben ze in de middag nog een praktisch deel... En dat lijkt me heel leuk. Ben ik dan de enige die hier jaloers van wordt, of hebben jullie dat ook? Oh... ik realiseer me wel dat dit een hele gesloten vraag is” zeg ik lachend.

“Ja volmondig ja!” antwoord Sara meteen, “Ik zou dat supertof vinden, ja. Ik bedoel, hoe tof om met mekaar een artikel te lezen, of dat op de mail te krijgen, en daar gezamenlijk eens kritisch op te reflecteren? Ja, dat is precies wat ik zou willen, zeg maar.”

“Ja, inderdaad” bevestigt Carol.

“Oké, dus als we straks onze thesis af hebben – en dan ga ik eerst heel lang chillen op de Malediven of zo... Of misschien wat milieuvriendelijker, op Terschelling - maar dan zouden jullie daarna bijvoorbeeld wel te porren zijn voor een leesclubje?”

“Antwoord is ja!” zegt Carol ferm.

“Absoluut” antwoord Sara

“Ja” meldt ook Annelies.

“Oké, nou, dan heb ik dat al binnen!” zeg ik lachend.

“Ja, het leesclubje is bij deze gevormd” lacht Annelies.

“Ja! En ik zat ook net ondertussen te denken...” begint Carol, “Ik dacht: van, ja, dat zou echt een goede stimulans zijn om bij te blijven en om gewoon actief te blijven, het gesprek erover aan te gaan. Ja, ik zou het wel echt heel leuk vinden.”

“Ja, en misschien kun je niet eens altijd fysiek aansluiten bij die leesclub” reageert Sara, “Maar om gewoon in de mail te krijgen van: ‘Jongens, we hebben weer een artikel uitgezocht, wie haakt aan?’, zal mij al stimuleren om in ieder geval eventjes een blik te werpen op het artikel en op die manier al bij te blijven. En zelfs als het niet uitkomt om dan aan te sluiten, zou ik het toch stiekem wel lezen, zeg maar. Dus ja, ik zou dat zeker een leuke stimulans vinden om bij te blijven in het vak.”

“Ja,” zegt ook Margaret.

“En is dit dan iets wat we dan, zeg maar, zelf organiseren of zeg je van nou, daar zou de UvH eigenlijk ook een rol in kunnen spelen?” vraag ik.

“Ik denk beide”, antwoord Sara. “Ik denk dat als het eenmaal loopt, dan kun je wel met elkaar een groepje vormen die het leuk vindt om dat gezamenlijk te doen. Maar ik denk dat het ook wel heel

leuk is als de UvH daar op de een of andere manier bij betrokken is. Al is het alleen maar door te zorgen dat de artikelen *full text* beschikbaar zijn.”

“Oké, dus een beetje een faciliterende rol eigenlijk?”

“Ja.”

“Ja, dat zou ook echt wel leuk zijn dat het niet in één keer helemaal stopt” zegt Carol.

“Nou, heel erg bedankt voor jullie tijd en jullie gedachtes!” rond ik het gesprek nu dan echt af.

“Nou graag gedaan” zegt Annelies.

“Ja, jij bedankt!” zegt Carol, “Het was leuk om zo even met elkaar te spreken en na te denken. Vond het ook wel inspirerend. Ik heb al een heel briefje met aantekeningen gemaakt tijdens het gesprek” en ze lacht.

“Ja absoluut”, stemt Margaret met Carol in.

“Nou, wat leuk!” zeg ik blij, “We hebben dus gewoon een win-win met dit gesprek!”

En zo ronden we allemaal tevreden het gesprek af. Ik ben echt blij dat ik ervoor heb gekozen om dit gesprek te organiseren. Ik zag er eerst een beetje tegenop. Tegen het prikken van een datum waarop iedereen kan. Vooral in combinatie met de beschikbare tijd die ik nog heb voordat de deadline van 28 juni is aangebroken. Maar dit gesprek was absoluut de moeite waard. Het heeft me weer mooi materiaal gegeven om over na te denken en hopelijk ook een groep mensen met wie ik straks wellicht zo'n community kan vormen waarnaar ik op zoek ben. Een community van mensen die ook bevlogen zijn als ze het over zorghethiek hebben. Tevreden schakel ik de computer uit, nadat ik natuurlijk de opname en het transcript veilig heb opgeslagen en ga naar mijn man in de woonkamer voor een kop thee.

Groepsgesprek 2: een groepsgesprek met vier medestudenten

In het onderstaande verslag beschrijf ik een focusgroepgesprek dat ik met vier medestudenten had.

Op donderdag 30 mei 2024 stuurde ik onderstaand appje aan een paar medestudenten die net als ik de master in deeltijd volgen waardoor ik ze in ieder geval al twee jaar ken en sommige al drie jaar omdat we ook de premaster samen volgden:

“Hi allen, ik heb een vraag aan jullie.

Zouden jullie volgende week willen deelnemen aan een focusgroepgesprek voor mijn onderzoek? Zoals jullie wellicht weten doe ik onderzoek naar Zorgethiek en haar beoefenaren (huidige werktitel). Ik heb hiervoor al docenten gesproken en alumni en eerst wilde ik het niet doen i.v.m. tijdsdruk, maar ik zou het toch erg waardevol vinden om ook nog een paar medestudenten hierover te spreken.

Ik vraag jullie omdat ik jullie ervaar als betrokken, sterke en creatieve medestudenten en tegelijkertijd denk ik ook dat we op een goede manier van elkaar verschillen waardoor ik hoop op een verrijking van mijn perspectief.”

Binnen een paar uur was er een online focusgroepgesprek gepland op maandag 3 juni. Hun snelle en welwillende reacties deden me echt goed:

Oh, jullie enthousiaste reacties maken dat ik even een vreugdensprongetje doe in mijn studeerkamer! Wat fijn!

Op de betreffende maandag begonnen we het gesprek formeel, met het vastleggen van de toestemming van de vier deelnemers op video. Omdat het mijn vertrouwde medestudenten zijn, voelt wat kunstmatig, en zo lees ik het toestemmingsformulier dan ook voor: “Oké, jullie hebben de informatiebrief gelezen, vragen kunnen stellen en je hebt genoeg tijd gehad om na te denken over deelname. Jullie weten dat het vrijwillig is, dat je er op elk moment mee mag stoppen en dat je dan niet hoeft uit te leggen waarom. Je geeft toestemming om de data te gebruiken en begrijpt dat verzamelde onderzoeksgegevens hergebruikt kunnen worden voor vervolgonderzoek, zonder dat deze gegevens herleidbaar zijn naar jou. Verder weet je dat voor de uitvoering van het onderzoek sommige mensen, te weten Merel en Louis, mijn begeleiders, de onderzoeksgegevens in kunnen zien en dat je door toestemming te geven, dus deelneemt aan mijn onderzoek.”

“Ja” antwoorden mijn vier gesprekspartners in koor.

Na dit formele gedeelte, kan het inhoudelijke gesprek beginnen.

“Uhm... Ja mijn thesis gaat eigenlijk over mezelf... én over jullie ook... want het gaat over zorgethici” begin ik het gesprek, waarna ik iets over de aanleiding vertel. Hiervoor gebruik ik de twee metaforen die ik vaker gebruik om iets over mijn onderzoek te vertellen: de metafoer van het behalen van mijn rijbewijs en de metafoer van de intensieve taalles Turks vorig jaar in Turkije.

“Ik heb voor mijn onderzoek nu drie docenten gesproken en een paar alumni en toen dacht ik, dan uh... moet ik eigenlijk ook gewoon wel wat medestudenten spreken. Want ik ben heel benieuwd hoe jullie het ervaren om binnen een paar maanden zorgethicus of -ethica te zijn? En heb je überhaupt het idee, dat je straks na de diplomering op 18 oktober zorgethicus/ethica bent?”

“Ja, ik heb daar wel over nagedacht sinds je ons vroeg voor dit gesprek...” reageert Maurice, “Maar ik... uhm... Als ik denk aan die metafoer van dat autorijden... dan denk ik dat mijn metafoer net anders ligt, in die zin, dat ik denk: ik voel me niet een zorgethicus worden... Want ik ben eigenlijk gewoon nog steeds Maurice, die vanuit bepaalde interesses dingen oppakt en die zoekt en... en beweegt. De studie heeft iets bij mij toegevoegd of verdiept, zeg maar... Uh.. Maar de studie helpt me wel bij het uitdragen van de waarden die ik in mijn mezelf heb, denk ik. Ik kan beter herkennen en overtuigender gaan staan voor de zaak waarvan ik denk: dit is belangrijk, voor mij als mens of in de zorg naar anderen, zeg maar... Zoiets een beetje, ja... Ik weet niet of jullie zorgethici worden?” vraagt Maurice aan de andere gesprekspartners.

“Ik ga mezelf niet zo noemen, denk ik” beantwoordt Virginia de vraag van Maurice, “Uhm... Nee, en ik voel me ook niet zo. Ik voel me meer... Ik heb het idee dat ik door... de studie... Nou, wat ik vaak zeg is dat ik woorden heb gekregen voor de dingen die ik in de praktijk voelde en ik denk dat ik uhm... Ik zie mezelf meer als een kritisch mens en in de opleiding heb ik uhh...” Ze valt even stil om na te denken en gaat dan verder: “Ik heb het idee dat me veel duidelijker is geworden dat het in de zorg duidelijk wordt waar het in de maatschappij wringt en in hoe de maatschappij georganiseerd is. Dat zorg juist een plek is voor beschouwing en dat er vanuit de zorg een aantal denkers zijn die daar theorieën over geschreven hebben en dat ik nu vanuit de opleiding woorden heb gekregen waardoor ik van een iets grotere afstand kan kijken naar: wat gebeurt hier nou? En uh... daarin voel ik mij gevoed als professional, maar ik heb niet het idee dat ik nu uhm...” en ze denkt weer even na, “Ja... dat ik nu een deskundige gespreksleider ben voor morele afwegingen in zaken buiten mijn werkgebied, zeg maar.” “Want dat is voor jou een zorgethicus? Een deskundig gespreksleider die...” vraagt ik ter verduidelijking.

“Nou ja, ik denk dan dat je bij één of andere adviesraad zit of zo, of... Ik zou nu niet over uh... weet ik veel, over bio-medische dingen mee kunnen praten of zo. Over iets dat buiten mijn werkveld ligt, zeg maar. En ik denk wel dat als je een zorgethicus bent... Dat zie ik wel als een soort van uh... ja, moreel deskundige die bij bepaalde discussies betrokken kan worden. En zo zie ik mijzelf niet.”

“Oké” reageer ik, “En jij Daniël? Heb jij ideeën daarover?”

“Uhhhh... Ikke wel, maar... Met een gepaste onzekerheid, zoals ik dat ook gewoon ben, denk ik” begint Daniël. “Maar ik voel me wel een buitenbeen. Ik had het er gisteren met Casimir nog over. De zorgethiek voelt toch een beetje als de radicale tegenhanger van alles wat als normaal beschouwd wordt... Gelukkig, heb ik aan de ene kant wel het gevoel dat... met name in het academisch debat er meer ruimte ontstaat voor... het idee dat de Verlichting een soort ontologische vergissing was, hè. Dat de wetenschap ons de verkeerde kant op gestuurd heeft. Dat dat wel steeds meer tot ons bestaan doordringt; tot de academische contemplatie doordringt. Want tegelijk zie ik een tegenovergestelde beweging... die van hyper-individualisering door bijvoorbeeld kunstmatige intelligentie en uh... sociale media die steeds groter en invloedrijker worden, waardoor iedereen tegenover elkaar komt te staan. Dat iedereen zichzelf belangrijk vindt, dat de wereld in een botsing komt. Ja, weet je, dat... dat is... daar hebben wij ook een aandeel in vanuit ons gedachtegoed... En Ik vind het dus heel moeilijk...”

Omdat ik merk dat ik Daniël niet meer helemaal goed kan volgen, althans niet meer als antwoord op mijn vraag, besluit ik ondanks dat ik mensen graag uit laat praten, Daniël toch even te onderbreken:

“Uh... sorry... mag ik heel even... Want ik raak je een beetje kwijt... Want begrijp ik uh... begrijp ik je goed dat je zegt dat je jezelf wel zorgethicus zou noemen, maar dat je je wel een beetje een buitenbeentje voelt?”

“Ja, ‘k voel me een buitenbeentje, ja. Aan de ene kant, dus omdat we als tegenhanger kunnen worden gezien vanuit wat we als normaal beschouwen...”

“Die academische wereld, waarin de verlichting centraal staat? “ check ik bij Daniël.

“Ja, ja. Maar ook het bio-medisch discours... Aan de ene kant zie je dat er steeds meer ruimte voor debat ontstaat, maar aan de andere kant zie je ook een tegenovergestelde beweging in onder andere de AI. En hoe positioneer ik me daar dan in? Dat is voor mij lastig. Aan de andere kant, vind ik het ook lastig om me te verhouden tot die ontwrichting van de wereld die er gaande is, waarin ook ons zorgethisch gedachtegoed volgens mij wel een aandeel heeft. Dus wat is mijn positie... mijn rol daarin? Hoe verhoud ik me daartoe? Wellicht exemplarisch is dat Casimir me een vacature doorstuurt... Vakdocent ethiek... Tja... Kan ik daar op schrijven? Je moet een master ethiek hebben... Ben ik dat? Ik voel mezelf zorgethicus niet ethicus.”

“En dat vind jij twee verschillende dingen?”

“Ja! Ja, jawel.”

“En wat vind je dan het verschil tussen een ethicus en zorgethicus?” vraag ik door.

“Dat is een goede vraag, uhm...” Daniël denkt even na. “Ja, ik denk dat de morele basis van de zorgethiek anders is. Zoals het uh... de noties van kwetsbaarheid en interafhankelijkheid als uitgangspunt neemt... Dat leidt toch wel tot een heel ander discours dan bijvoorbeeld het discours van zelfredzaamheid en de onafhankelijkheid... Binnen andere stromingen is daar ook genoeg aandacht voor, tuurlijk... En we hebben wel kennis genomen van... van deugdethiek en het utilitarisme en blablabla. Daar weten we oppervlakkig wel het een en ander vanaf. Maar kan ik alle voorlopers van Kant op sommen zoals ik dat met de zorgethiek wel enigszins kan? Nee.”

“Oké... Dank je wel voor je antwoord. Kan ik door naar Casimir, of...” vraag ik aan Daniël.

“Nou, nog even... Want ik merk dat het veel weerstand oproept. Ook op het werk merk ik dat. Je staat er een beetje alleen voor. Ik weet heel veel en volgens mij klopt het allemaal ook wel maar alle andere mensen op mijn werk weten dat allemaal niet. En ze voelen het wel en ze maken het wel mee, maar wat Virginia zegt, ze hebben daar de woorden niet voor. En dan grijpen ze zich vast aan wat [Evelien]Tonkens ook zegt, hè, die copingsstrategieën. Ze grijpen zich vast aan wat ze wel weten en dan wil je daar het gesprek over voeren en dan lukt me dat niet...”

“Dus op je werk ervaar je weerstand om over zorgethiek te praten?”

Daniël denkt even na voordat hij antwoord: “Ja, in zekere zin wel, ja”

“Interessant. Zullen we daar zo meteen nog even over verder... Ik ben namelijk ook nog wel benieuwd naar Casimir. Hoe... Hoe ervaar jij het om...?”

“Ja... Ik... Ik bleef een beetje hangen op die vraag: ‘bén je dan zorgethicus?’ Net zo goed als dat ik dan denk: ‘bén ik een geestelijk verzorger?’ Ik werk... Mijn rol is geestelijk verzorger in het werk en mijn talenten komen daar nou eenmaal goed tot zijn recht, maar ‘bén...?’ Is mijn ‘zijn’ geestelijk verzorger? Dat weet ik niet. En is mijn ‘zijn’ dan zorgethicus? Ook niet. Maar ben ik aanspreekbaar op die rol? Dan zou ik zeggen: ja. Uh... Omdat ik denk dat die rol ook nodig is binnen de context waar ik werk, hè. Dus... Ik ben het niet helemaal eens met wat Virginia, en ook wat Daniël zegt, van dat je dan... Dat je dan van alle velden alles af moet weten... Volgens mij hebben wij ons afgelopen twee - met premaster erbij drie jaar - getraind in een uh manier van kijken die als je er echt goed over nadenkt in die twee jaar wel héél erg verschoven is en die wij onder elkaar misschien redelijk herkenbaar vinden, maar die in het publieke debat nog niet zo heel erg klinkt. En ik vind dat wel een verantwoordelijkheid van ons.”

“Mag ik even wat vragen?” vraag ik Casimir als hij even stilvalt, “Want wat is er dan heel erg verschoven? Van wat naar wat of van waar naar waar?”

“Nou, als ik Daniël zo hoor praten - maar dat is misschien een interpretatie, dat weet ik niet - Maar dat herken ik wel bij mezelf... Dat je dus een wereld naast... ehm... De... de heersende moraliteit hebt, hè? Dus dat denken in universele waarden en, en... Uhm... Dat je opeens op een heel andere manier gaat kijken hè naar die emergente waarde uit dat goede... En dat gevoel van ‘het onderdeurtje zijn’ is blijikbaar - of niet onderdeurtje... je zei iets anders...”

“Buitenstaander” helpt Maurice.

“Buitenstaander...”, gaat Casimir verder, “Dat komt omdat ik ook in mijzelf soms die neiging nog heb, die neiging naar die... andere soort moraliteit. Maar ik kan er nu bewust iets naast zetten en zeggen: ‘Is dat wel zo?’ En welke inzichten heb ik dan op het moment dat ik eh... mijn getrainde oog daarvoor gebruik? Dus ik was net aan het denken: zou ik op LinkedIn zetten dat ik zorgethicus ben? Dat denk ik wel. Omdat je dan daarop te bevragen bent. En dat hoeft dus niet te betekenen dat je van alles iets af weet of dat je de voorgangers van Kant kent, of weet ik wat allemaal, maar het is wel een manier van kijken die wel heel erg is aangeleerd... Dus ja... Ik zou dat wel doen.”

Ik wist dat deze gesprekspartners me niet zouden teleurstellen. “Kijk nou wat een rijk palet aan antwoorden ik nu al heb gekregen”, bedenk ik me als ik de reacties terug hoor van mijn vier medestudenten.

“Mooi, dank je wel... Dus uhm... Ik hoor Maurice eigenlijk zeggen van, nou: ik zou mezelf geen zorgethicus noemen omdat ik eigenlijk nog gewoon Maurice ben en zorgethiek heeft wel iets aan mij toegevoegd, maar ik ben niet een ander geworden; ik ben iets rijker geworden’, klopt het, als ik het zo zeg?”

“Ja, ja misschien...” reageert Maurice, “Ik herken me ook wel in uh wat Daniël en Virginia ook zeggen in dat je de woorden vindt, bijvoorbeeld voor hoe de samenleving dingen organiseert. Daar voel ik me niet helemaal... Dat gaat af en toe wel aan mij voorbij en dat ik dan denk: dat kan ook anders. Dat kan ook zorgzaam en dat... Maar waar begin je dan? En dat is toch wel die andere blik die je daartegenover kan zetten. Ik heb denk ik ook wel een gespreid bedje dat ik als docent *social work* op een opleiding werk waar het allemaal over zorg gaat en waar iedereen wel vindt dat het allemaal beter moet. Als ik dan binnen kom en zeg: ‘Goh, misschien zouden we er zo naar moeten kijken’, dan willen ze er wel naar luisteren, zeg maar. En het is voor mij dan subtieler dan me te kunnen profileren als een zorgethicus. Als ik in zo’n gesprek ben dan uh... zeg ik ook niet dat iets vanuit mijn zorgethische kijk komt, zeg maar. Dan komt het vanuit het feit dat ik iets belangrijk vind, maar daar zit dan wel een ideeënwereld achter...”

“Dus zorgethiek is dan echt meer een bril voor... jou?” vraag ik.

“Uhm... Ja...”

“Een zorgethische lens”, zegt Virginia lachend.

“Maar uh Maurice, sorry dat ik je onderbreek...” zegt Casimir, “Maar is het... Dan is het toch, hè? Je noemt wat, wat Virginia ook zei dat je daar nu woorden voor hebt, maar dan heb je toch ook een hele epistemologie nu? Het zijn toch niet alleen maar de woorden? Je hebt toch ook allerlei theorieën en denkkaders en... Dat is toch veel breder als: ‘Oh ja, ik heb een andere taal geleerd’, snap je wat ik bedoel?”

“Ja, ja, ja...”

“Je kunt het ook onderbouwen, laat ik het zo zeggen” vult Casimir aan.

“Ja, precies. Dat wel... Je leert dingen naast elkaar te zetten en in lijn te zien... En, en... Dat is wel wat het me heeft gebracht, dus ja...”

“Ja, ik herken inderdaad ook wat Virginia zei, van: Hé, ik heb woorden gevonden” meng ik me in het gesprek. “Ik heb een taal gevonden om wat ik zie onder woorden te brengen, geloof ik. Uhm... En jij zegt Casimir van hè, maar het is meer, je kan nu dingen onderbouwen... Maar gaat het dan niet om verschil van vertrekpunt? Ik probeer even hardop te denken hoor, van hè, zoals Virginia en ook Daniël en Maurice zeggen: ‘Ik heb woorden gevonden voor wat ik ervaar’ dan vertrek je eigenlijk vanuit de praktijk en kijk je welke woorden erbij passen. En jou Casimir, hoor ik net zeggen van: hé, maar je hebt allemaal theorieën waarmee je dingen uit de praktijk kunt onderbouwen... Is dat dan niet een verschillend vertrekpunt, offuh...”

Soms vind ik het zo jammer dat ik zo slecht uit mijn woorden kom. Want als ik dit terug luister bedoel ik natuurlijk dat Daniël, Virginia en Maurice misschien meer een inductieve benadering hebben, dus vanuit de praktijk naar theorie, en Casimir meer een deductieve benadering, dus van theorie naar praktijk...

“Vraag je dat aan mij?” vraagt Casimir.

“Nou eigenlijk aan allemaal... Zie ik het dan goed als verschillende vertrekpunten? Eén misschien meer vanuit de praktijk... En de ander...”

“Ja, ik zou zeggen...”, zegt Maurice. “Het is én herkenning en tegelijkertijd neemt het je ook een stap verder, dus er gebeurt ook iets met je... De kennis die je hebt, de epistemologie... dat verandert ook. Het heeft ook veel gebracht... Het is een soort plek vinden, in die zin...”

“Is dat misschien die toevoeging waar je het net over had? Dat je... Dat je iets toegevoegd hebt gekregen.”

“Uh... ja, ja.”

“Uh... Misschien een voorbeeld Kim”, zegt Casimir, “Ik zit in die ethische Commissie van [naam werkgever] en daar worden mijn collega en ik ‘De ethici’ genoemd. Ik zeg dan steeds: ‘Ik ben nog geen ethicus, misschien dadelijk als de master klaar is’, maar die ander, die noemt zich wel ethicus. En die heeft wel een aantal vakken ethiek gedaan en profileert zich daarmee, maar... dat is echt een biomedisch ethicus. En eh... Ik vind het dan alleen maar een eh een uitdaging om in zo’n commissie, waarin allemaal mensen zitten, die eh... wel affiniteit met ethiek hebben, maar zich daar niet echt in verdiept hebben... Die kunnen veel makkelijker uit de voeten met die bio-ethiek, die bio-medische ethiek, want dat is gewoon veel duidelijker, hè. We hebben een probleem. We leggen daar deze waarden op en dan hebben we een uitkomst. En ze vinden het dan altijd ontzettend lastig als ik daar mijn vragen bij ga stellen, die ze eigenlijk ook wel voelen, maar die het allemaal wat ingewikkelder maken. En uh... Ja, ik zie dat als een uitdaging. Het gaat dan niet alleen over woorden, want als het alleen maar woorden zouden zijn, dan zou ik zeggen: Ja, maar ik vind dat kwetsbaarheid ook een rol speelt. Maar dan verandert er weinig. Dus daarom vind ik dat je dat dan moet kunnen onderbouwen. Dat je kunt laten zien dat er meerdere ehm... gebieden van kennis zijn die niet onder of boven de andere staan, maar dat je probeert ze naast elkaar te zien. Dus zo’n woord als kwetsbaarheid, dat je het daar met elkaar over kunt gaan hebben. Wat bedoelen we daar nou eigenlijk mee? En... Waarom zou dat een vertrekpunt moeten zijn en niet alleen maar een constatering? En dan kom je vaak tot een veel interessantere uitkomst. Snap je, dus... En dat is volgens mij wat je leert in de zorgethiek, maar waar je zelf niet meer zo zeer van bewust bent omdat je nu met zo’n hele andere bril kijkt. En volgens mij doen jullie dat overigens allemaal hoor...”

“Dat hoop ik... We zijn immers zo meteen allemaal zorgethici”, reageer ik lachend als er na dit voorbeeld van Casimir even een stilte valt, om daarna weer serieus de volgende vraag te stellen: “Kan je eigenlijk ook zorgethicus zijn als je niet de studie hebt gedaan? Ik heb bijvoorbeeld een collega die een opinieartikel schreef voor Het Parool en toen ik het las, dacht ik: Wow dit is gewoon echt Eva Kittay. Ze had het over de kwetsbaarheid van zorgverleners gebruikte ook bijna precies dezelfde woorden, zo van ‘Ik ben iemands moeder’ en ‘Ik ben ook iemands dochter’ enneh... zij heeft geen zorgethiek gestudeerd of filosofie of zoiets... Maar zij dént dus blijkbaar wel heel zorgethisch.... Dus zou je haar dan misschien ook zorgethicus kunnen noemen?”

“Ik denk dat het kan,” begint Maurice, “omdat... Als we het toch over kennis hebben... die ís er zeg maar al. Die is al in de wereld waarin wij leven. Dat gedachtegoed leeft al in de praktijk, zeg maar... En in de studie komt deze kennis samen, wordt het gebundeld tot een duidelijke stroming. Want dat is

een beetje hoe ik het heb ervaren. En ik denk dat we allemaal aan deze studie zijn begonnen omdat we al van dit soort ideeën hadden gehoord... gevoeld, gelezen, zeg maar... Dus ik denk niet dat we door de studie te doen, zorgethici zijn geworden. Ik denk dat er al iets was, dat al leefde, en dat nu zijn plek vindt..."

"Precies!" valt Virginia Maurice bij, "Joan Tronto die... die had ook niet bedacht van nou: 'Ik ben zorgethicus en ik ga nou eens even dit verhaal vertellen'. Nee, die heeft gewoon een verhaal verteld en dat komt dan in een bepaalde club terecht waar dat aanspreekt. Zo is dat voor heel veel denkers die wij nu onder de zorgethiek scharen; dat zij gewoon een andere achtergrond hebben en uh... Dus ja, ik denk niet dat je daar per se die opleiding voor gevolgd hoeft te hebben, zeker niet."

Wat mooi, de antwoorden van Maurice en Virginia sluiten bijna naadloos aan bij wat een docent antwoordde. En ik vind het beeld dat Maurice schetst ook heel mooi, het beeld dat de kennis er al was, dat het al leefde, voordat het gebundeld werd tot een filosofische stroming. Het is bijna poëtisch...

"Dat is wel leuk trouwens" reageer ik op Virginia's opmerking, "Joan Tronto noemt zichzelf geen zorgethicus. Die beschouwt zichzelf als een *theorist*."

"Als een wat? Een *theorist*?" vraag Daniël.

"Ja, een theoreticus."

"Oké" zegt Daniël.

Dan realiseer ik me dat ik Daniël en Maurice volgens mij nog niet had verteld over mijn ontmoeting met Joan Tronto in maart. Ik heb het niet aan zoveel mensen verteld omdat ik de ontmoeting als een enorme luxe heb ervaren en ik bang ben dat mensen me als een pocher of een groupie of wat dan ook zouden gaan zien... En dit is natuurlijk wel grappig, want wat zegt het over mezelf dat ik bang ben dat andere mensen mij zo zouden zien als zij horen dat ik Joan Tronto heb ontmoet? En waarom heb ik die angst wel bij mijn medestudenten en had ik die angst niet bij mijn vrienden of familie, voor wie Joan Tronto, slechts een naam is die ze elke keer vergeten...

"Weten jullie trouwen Daniël en Maurice, dat ik uh... het uh... het privilege heb gehad om Joan Tronto te ontmoeten...?"

"Hoe was dat?" vraag Maurice, "Heb je haar de vraag kunnen stellen of ze zich zorgethicus... Kwam je er zo achter?"

"Ja, ja. Ik heb haar in Amerika - Ik ben naar Merel geweest en toen... Toen was er een etentje en toen heb ik... En daarna nodigde ze me nog uit voor een tweede etentje... Dus... Dat was... Dat was echt whoo!!! Dat was zo leuk"

"Wauw", zegt Maurice.

"Nou dan ben je dus per definitie zorgethicus, als je Joan Tronto ontmoet hebt", zegt Virginia

"Ja, of niet, dus..." antwoord ik lachend. "Want dat vond ik dus wel weer grappig, want toen ze dat zei, dacht ik echt van: hè, maar als jij jezelf geen zorgethicus noemt... Wie kan zich dan nog zorgethicus noemen?"

“En mag ik ‘m dan misschien ook terugvragen?” zegt Maurice. “Want ik ben wel benieuwd, want je gaf net best wel een sterke introductie met je metaforen, zeg maar... Wat doet het dan om een zorgethicus te zijn voor jou?”

“Ja, dat weet ik dus niet zo goed. Want... Ik merk dat ik uhm... Nou, ik merkte eigenlijk toen ik met de scriptie begon... Merkte ik vooral een heel droevig gevoel omdat ik het gevoel heb dat ik echt iets kwijtraak als ik afstudeer. En, dat is natuurlijk een beetje raar, want ik krijg juist, hè... Nou ja, in ieder geval een titel en uh... Een diploma... En het is een feestelijk moment in principe. Maar ik heb juist het gevoel dat ik... ja dat ik iets kwijt raak. En toen had ik het daar met Merel een beetje over... Over wát ik dan kwijt raak, en dat is dus eigenlijk een plek. Ik vond namelijk die colleges, hè, die we hebben gehad echt altijd heel erg leuk. Die wekelijkse colleges en uh dat je de literatuur aangereikt krijgt en denkers en elke keer weer geïnspireerd wordt. En die gesprekken die wij nu ook bijvoorbeeld hebben uhm... en ja... Dat heb ik niet met heel veel mensen buiten de studie. Uhm... Dus ik dacht: eigenlijk wil ik helemaal niet afstuderen, want ik vind het nog veel te leuk om gewoon dit soort dingen door te blijven doen...”

“En behoud je dat dan door zorgethicus te zijn?” vraagt Maurice door.

Wat een goede vraag, denk ik bij mezelf als ik het gesprek terug luister. Behoud ik die plek door zorgethicus te zijn?

“Uhm... Nou... Dat hangt af van de vraag wat een zorgethicus is. En... Wat ook meespeelt en dat is eigenlijk een bevinding die ik... waar ik nu gedurende deze scriptieperiode - en eigenlijk pas de laatste paar weken - tegenkom, is dat ik geen context heb waar ik denk: daar wil ik zorgethicus zijn. Geen professionele context althans... Want ik heb natuurlijk mijn baan als IC-verpleegkundige opgezegd en ik uh...

Kan ik zeggen wat ik wil gaan zeggen? Ik aarzel even... Het is vrij persoonlijke informatie die ik nog niet met anderen heb gedeeld afgezien van een paar personen uit mijn privé-leven... Ik zet me over mijn aarzelings heen en besluit het toch te zeggen:

“Ik denk ook niet dat ik nog heel lang blijf in het ziekenhuis waar ik nu werk... Ik ben dus eigenlijk best wel, zoekende... Want dat opzeggen van mijn baan als IC-verpleegkundige, dat was wel een weloverwogen besluit, waar ik wel een jaar over heb gedaan, maar dat was... Dat is wel ingegeven door de studie. Omdat ik door de studie - en dat, dat is wat ik nu steeds meer realiseer - dat door die studie al die belemmeringen heel zichtbaar werden hè, de reducties in mijn werk... Die term gebruikte een docent in een interview. Waardoor je ziet dat je niet meer naar de mens kijkt, maar uh... maar alleen patiënten ziet... En uh... ja, dat begon gewoon echt te... Ja, te botsen. Want ik resoneer dus héél erg met dat zorgethisch gedachtegoed, hè, dat je altijd een context hebt en dat je dus altijd naar een particuliere situatie kijkt. Maar als zorgverlener zag ik eigenlijk juist bij mijn medezorgverleners vooral zoiets van: ‘Ja nee, ‘t is nog geen half 4, dus het is nog geen bezoektijd. Dus nee, bezoek mag nog niet komen.’ Weet je dat soort gezeik?”

“Ja” humt Maurice...

“Dus, nou ja... Door dat vertrek van die IC ben ik uh... een context kwijtgeraakt en het is... denk ik wel afhankelijk van waar je... als zorgethicus... Want kijk, als je een zorgethicus bent in de vakgroep zorgethiek, ja, dan zul je heel ander werk doen dan wanneer je zorgethicus bent in, in... De jeugdzorg offuh... in een hospice of *wherever*...

“Mag ik daarop reageren?” vraag Daniël.

“Tuurlijk”

“Of reageren, beter gezegd... Ik zou willen inhaken op iets wat je zei, hè, over als je een zorgethicus bent in de jeugdzorg... Want zijn die er dan? Of ben ik dan de eerste straks? Dat is echt waar ik tegenaan loop. Ik probeer bijvoorbeeld bij [naam werkgever] een moreel beraad op te tuigen.... Al een jaar ongeveer... En, dat wordt dan geagendeerd en er komen werkgroepjes die gaan praten en zo en... Dan ga ik in gesprek met het unithoofd, en die snapt er hélemaal niks van. Die snapt de noodzaak niet, die, die verzandt in principes. Die zóekt het ook in principes; in sturing en, en regelgeving en kaders en formats en... Je kent het taaltje wel, in bureaucratisering. Daar moet ik me dan toe zien te verhouden. Dat vind ik een hele uitdaging. Dat is ook dat buitenbeentje wat ik net zei - of onderdeurtje, bedankt nog daarvoor Casimir... Uhm... Waar ik naar bedoel te refereren... Nemen mensen dat wel serieus?”

“Nemen ze wat wel serieus?” vraag ik ter opheldering aan Daniël.

“Nemen mensen dat vakgebied wel serieus, hè? In de zin van... En misschien trek ik het me ook teveel aan... Ik, ik agendeer bijvoorbeeld een afspraak met leidinggevendenden om moreel beraad te gaan bespreken. Dat wordt tot drie keer toe uitgesteld! En nu uiteindelijk uh... zelfs tot een nader te bepalen tijdstip omdat andere dingen in de organisatie meer prioriteit verdienen. Dat is dan de onderbouwing. Dus je krijgt een korte mail: ‘andere agenda-afspraak met meer prio’. Lekker zo'n kantoorjargon. Wat geef je dan voor boodschap eigenlijk? Dan snap je écht niet waar het om gaat, hè? Moreel beraad zit in de organisatie! Niet alleen in onze casuïstiek, maar ook in dít, op dit niveau tussen jou en mij zit moreel beraad... Dus waar ik dan voor mijn gevoel moet beginnen, is hélemaal vooraan, in mijn eentje, met een heleboel kennis die niemand anders heeft... En dan voel ik me alleen op de wereld! Dan voel ik me zo'n held op sokken - wat ik altijd al was, maar dan nu met een heel uitvoerig jargon in m'n rugzakje...”

Dit gevoel van Daniël herken ik goed. Het gevoel dat je er alleen voor staat om (zorg)ethiek de organisatie in te brengen... Ik zie bij mijn leidinggevende ook voornamelijk 'prio', zoals Daniël het mooi zegt, bij 'productie draaien', bij gaten in het rooster opvullen met 'poppetjes', bij 'duwen' op zorgprofessionals om efficiënter te werken...

“Ik denk”, reageert Virginia op Daniël, “dat juist de studie mij daar aanknopingspunten voor heeft gegeven. Want in eerste instantie dacht ik, ga ik onderzoek doen en dan ga ik kijken van nou: hoe zit het hier eigenlijk? En dan komt daar een conclusie uit van: nou, we hebben een moreel beraad nodig. Maar juist door de literatuur die we aangereikt hebben gekregen, dacht ik, nee: ik wil mensen een ervaring geven. Ik wil dat ze het gaan beléven wat ik uh... voor ogen zie. Dat het niet praten óver is, maar dat mensen... Dus ik denk wel... Door de studie, ga je wel denken van: hoe, hoe zet je mensen aan het denken? En... welke methode past daar bij? En ja, ik ben heel blij dat dit gelukt is... Niet

meteen... Want op mijn eerste oproep kwam helemaal geen reacties... Dus ik heb het wel wat aan moeten passen, zeg maar. Maar ik denk dat dat ook wel je rol als zorgethicus is om te kijken van hé, uhm... Wat past in deze context? En hoe kun je... uhm... Ja uitwisseling krijgen in deze situatie? En dat is denk ik ook heel erg maatwerk..."

Ik merk dat ik heel graag wil reageren op wat Virginia zegt. Want dit triggert me. Ligt het dan aan Daniël en mij dat het ons niet lukt? Hebben wij niet goed nagedacht over hoe we mensen aan het denken zetten? Hebben wij dan niet goed gekeken naar wat in onze context past? Misschien is dat inderdaad wel zo, maar dan hangt het dus heel erg van het individu af of iets wel of niet lukt... En hoe verhoud dat zich dan met de kritiek van zorgethiek dat er niet zoiets bestaat als de autonome, 'self-made man'? Of probeer ik, door zo te denken, mijn mislukking goed te praten? Voordat ik echter kan reageren, is Daniël al aan het woord. En dat is misschien ook goed. Want moet een focusgroepsgespreksleider zich wel zo actief mengen in het gesprek?

"Een hele mooie aanvulling Virginia... Het laten leven van wat je wilt overbrengen, een belichaamde ervaring bieden in plaats van woorden. Heel mooi gezegd vind ik... Ik wilde net nog een voorbeeld geven uh... ook ter illustratie van wat ik bedoelde te zeggen zojuist. Finlay schrijft daar ook over, over dat stukje van reductie: 'Je moet eerst weten wat je tussen haakjes moet zetten voordat je het tussen haakjes kunt zetten'. En in die zin is het nog steeds best wel een, een hiërarchische en rationele aangelegenheid. Vergelijk het met moderne kunst ook, hè... Je kunt een Mondriaan eigenlijk pas écht waarderen als je weet dat die van te voren een heel mooi schilderij gemaakt heeft dat hij teruggebracht heeft tot die essentie... Waarmee ik eigenlijk bedoel te zeggen... Voordat ik... kon komen tot een verbinding met de werkelijkheid, moest ik eerst een heleboel tot mij hebben genomen vóór ik in staat was of werd gesteld, de wereld op die manier te benaderen. Als dat dan voor mij nodig was – nogmaals een hele mooie aanvulling van Virginia daarstraks, ik wil 'm niet ontcrachten, helemaal niet... Sterker nog, ik benadruk het belang daarvan alleen maar, denk ik... Maar hóe breng je dat dan over? Wat, wat heb je dan nodig om dat mee te nemen in een organisatie? Tot nu toe lukt het mij niet. Het leidt bij mij alleen maar tot frustratie. Ik word er echt strontziek van eerlijk gezegd, ik sta op het punt om op te sodemieteren daar..."

Ik besluit dat ik me toch wil mengen in dit gesprek met mijn gedachtes:

"Dit is wel... Wat je nu zegt... Dat is eigenlijk... wat heel erg resoneert. Wat dus een belangrijke rol is dat ik bij de IC ben weggegaan en... Op zich voel ik me dan ook nog een *loser*, want jij Daniël, bent blijven hangen en jij gaat er nog voor en ik heb de handdoek in de ring gegooid. Zo voelt het... Omdat ik dus ook niet... Ik, ik voel me ook zó alleen staan in... in: hoe krijg ik hier verandering in? Hoe krijg ik hier... uhm... Ja, dat het hier anders... En dat is denk ik waardoor ik ook... Zoiets heb van, ja, weet je, als ik zo meteen de UvH verlaat... Daar had ik dat eenzame gevoel niet. Daar heb ik gewoon... Daar kon je gewoon fijn denken... Daar heb je gewoon enthousiaste meedenkers en ook tegendenkers, want alleen al in dit groepje wordt natuurlijk veel tegengedacht. Maar het is wel allemaal respectvol en... Terwijl als je dus *out there*... Ja dat voelt voor mij echt... Alsof ik daar dus helemaal alleen sta en

dat ik denk van ja: Hoe ga ik het hier aanpakken?”

“Het is wel...” reageert Maurice al nadenkend, “Ik denk... ik, ik zat nog wel iets te denken, dat het natuurlijk ook je eigen... uh... je eigen persoon is, hè? Of... Ik wil niet zeggen dat het... Maar het zijn ook de eigenschappen die je hebt... en de plek waar je wilt werken... en, en de organisatie... Ik krijg het ook niet helemaal voor mekaar in mijn organisatie. Ik ben bezig, Daniël om de toekomstige sociaal werkers een keer te laten kennismaken met moreel beraad in een opleiding. Dat zit er nog niet in. En daar breek ik mijn hoofd over... Dat ze gewoon niet kunnen deelnemen aan moreel beraad totdat ze een keer op hun werk een cursus doen! En dan denk ik... Misschien voelen we ons alleen, maar we zijn allemaal kleine stukjes aan het knutselen om de zorg waar wij in werken te verbeteren. Uhm... Maar tegelijkertijd word je volgens mij heel erg bewust gemaakt van wat er allemaal nog beter kan. En misschien is de situatie nog wel dezelfde maar ligt het heel erg aan de persoon of je dat ook gedaan krijgt, zeg maar.”

“Mag ik hier weer even een bruggetje maken,” vraag ik, “ook gezien de tijd, maar ook omdat ik hier echt een perfect bruggetje zie. Want eigenlijk hoor ik Virginia zeggen, en jou nu ook Maurice, van... dat het van het individu afhankelijk is... Maar we weten ook, hè, door Tronto en uh... haar relationele web uit haar definitie van zorg... dat het niet alleen door jÓuw komt, dat het gelukt is... Want jij bent ook onderdeel van dat relationele web, hè? Dus jij hebt misschien ook gewoon een fijne omgeving waar het kan... En ik zeg nu dus niet dat het *niet* aan jou ligt dat het is gelukt... maar wel dat jouw omgeving ook meespeelt... En daar zit volgens mij wel een soort van discrepantie in... Dat we het bij het individu neerleggen om zorgethiek een organisatie in te krijgen, want we uh... leren de hele tijd dat succes niet de verdienste is van uhm... van een individu. Dat het iets relationeels is en... en... Ja, misschien is dit wel wat sturend hoor, maar ik heb dus niet het idee dat er iets van een *support system* is als ik zo meteen de UvH verlaat... iets van uh... zo kun je het aanpakken of uh... Er is niet meer een community waar je terecht kan..”

“Ja...” reageert Virginia, “dan ben je je mensen kwijt waarmee je kan brainstormen over, hè, ik zie het zo en hoe zal ik het aanpakken? Want alle mensen waarmee je in je organisatie praat, die hebben geen idee waar je het over hebt...”

“Ja... We zijn met twintig, hè? Ongeveer twintig mensen per jaar studeren af bij zorgethiek. Ik heb berekend... Dat is 0,04% van alle afgestudeerden per jaar in Nederland die een master behalen - máster hè, niet alle afstudeerders, nee masterstudenten! 0,04% is zorgethici! Da's zo'n klein groepje! Hoe moet je je zeg maar staande houden daar buiten in die wereld waar je alleen maar tegen weerstand aan stuit omdat we graag denken via de vier principes van Beauchamp and Childress of uh... de succesvolle, individuele, autonome mens! En de UvH - of de vakgroep zorgethiek, dat weet ik niet – lijkt eigenlijk een beetje mee te lopen in dat discours van de individualiteit door niet aan zo'n community van zorgethici te werken... En da's misschien wat gechargeerd gezegd hoor... Maar resoneert dit bij jullie?”, vraag ik lachend om mijn eigen ongemak een plek te geven, “Hebben jullie ook, zeg maar, zoals ik, een behoefte aan een community waar je je aan kan laven? Waar je *back-up* kan vinden? Waar je je kennis kunt opfrissen en gedachten kunt verifiëren of of... Om met elkaar te bespreken van: goh, hoe doen jullie dat nou en waarom werkt het daar wel en daar niet?”

“Ja, misschien begint het wel een beetje met wat Casimir ook net zei, hè?” reageert Daniël. “Dat die verschillende kennisstructuren tegelijkertijd bestaan. Dat... dat het niet zozeer een zorgethiek tégen

de rest is, maar zorgethiek mét de rest... En dat daar ook het relationele stukje zit waar je naar op zoek bent.”

Ja, het zou fijn zijn als we het allemaal zo zagen... Dat zorgethiek geen tegenstroming is maar en gelijkwaardige stroming. Maar ik moet denken aan het gesprek wat ik met een docent had waarin ze het heeft over een 'uphill battle' die zorgethici moeten voeren om een voet tussen de deur te krijgen bij de dominante filosofische stromingen, om überhaupt bestaansrecht te blijven houden op (buitenlandse) universiteiten... Ergens heb ik toch veel meer het idee dat dat beeld, van een uphill battle realistischer is dan het beeld van twee filosofische stromingen die samen kameraadschappelijk in de kroeg genieten van een pilsje...

“Ja, weetje,” begint Casimir, “ik organiseer ook moreel beraden en ik denk dat dat heel goed is en tegelijkertijd kom ik er ook steeds meer achter dat moreel beraad ook weer een... manier is van het nuttig maken van zorgethiek in eh... hapklare brokken om het zomaar te zeggen, hè. Terwijl wat er volgens mij nodig is... Ik zie dat ethiek steeds meer verwordt tot, wat ze dan crisis-ethiek noemen, hè? Je moet linksom of rechtsom. Er is altijd schade. Terwijl wat wij in de opleiding heel duidelijk hebben gezien, is dat ethiek te maken heeft met... de juiste vragen kunnen stellen. Je hoeft dus niet met heel veel kennis te komen maar je moet de juiste vragen kunnen stellen. Ehm... En dat hebben wij wel geleerd en dat is volgens mij in iedere organisatie wel nodig, maar dat vergt wel een lange adem... En heb je daar dan een, een community voor nodig waar je dan die vragen steeds weer neer kunt leggen? Dat vraag ik me af, want dan ga die zorgethiek ook weer afbakenen, zo van: wij weten hoe het zit en binnen dit kringetje gaan wij daarover praten. Terwijl ik dan denk, zorgethiek is een, een multidisciplinair onderzoeksveld, hè... Dus je probeert van allerlei kanten naar iets te kijken. En ik denk dan”, zegt Casimir terwijl hij zich even omdraait en naar zijn boekenkast achter zich wijst, “ik heb een hele boekenkast en er is ook altijd nog bol.com en Amazon - al mag ik dat van Daniël niet zeggen - waar je boeken kunt bestellen... Dus... uh, die community is er wel, maar die is redelijk virtueel. Die is niet op een plek waar je naartoe kunt... Dus ik maak me er niet zoveel zorgen over... Ik denk ehm... En misschien is het wel een beetje met die metafoor of wat jij bedoelde, Kim, hè van dat autorijden... Ik denk dan, als we die metafoor volgen, dan zou ik nu weten wat een auto is en hoe dat werkt en dat ik in ieder geval weet dat ik niet op een motor zit. En dat je dan inderdaad moet gaan rijden om je dat eigen te maken, dat ben ik met je eens, en dat je routekaarten nodig hebt. Maar ik heb niet zozeer per se iemand nodig die steeds naast me zit, die het rijbewijs al heeft. Snap je wat ik bedoel?”

“Uhm... Ja...”, zeg ik aarzelend, “ik snap alleen die... Nee, ik snap hem niet”

Casimir begint te lachen: “Wat snap je niet?”

“Bedoel je dan de houvast Casimir, of niet?” vraagt Maurice.

“Ja, weet je...” antwoord Casimir en hij denkt even na voordat hij vervolgt: “Er is een mooi spreekwoord: de weg is wijzer dan de wegwijzer. Dus je kunt wel een routekaart voor je hebben, maar je moet die weg zelf gaan en daar zullen allerlei eh... gekke bochten in zitten en mooie uitzichten. Maar ook hobbels... Maar dan hoeft ik niet steeds iemand naast me te hebben die dan zegt: ‘Je moet zo om die hobbel heen’, dat wil ik zelf wel leren...”

“Maar een community hoeft toch niet te bestaan uit allemaal wijze - ik wou bijna zeggen ‘mannen’- uit wijze mensen die je de weg wijzen?” reageer ik.

“Maar wat zou je dan onder een community verstaan? Dat je het er samen over kunt hebben of het een mooi uitzicht is of een hobbel?”

Ik merk dat, ondanks de mooie dingen die Casimir zegt, zoals dat spreekwoord en zelf de weg moeten berijden, toch wat irritatie begin te voelen omdat ik me niet begrepen voel. Want fijn hoor, dat je in je boekenkast de wijsheid kunt vinden om de wereld goed onderbouwd te kunnen trotseren, maar dat is denk ik juist mijn angst! Ik ben niet zo'n goede overtuiger! Ik kan iets wel heel overtuigend vinden, maar het lukt me vaak niet goed om dat op een coherente en rationele manier over te brengen. Mensen vinden me vaak warrig. Of activistisch. En daardoor soms zelfs grappig als ik ergens gepassioneerd over ben. En misschien is dit alleen maar mijn gevoel... want soms word ik weleens verrast door mensen die me wel serieus blijken te nemen. Dat ontdekte ik bijvoorbeeld vorig jaar toen ik op een congres door verschillende vreemden positief werd aangesproken omdat ze mij herkenden van LinkedIn... Maar toch heb ik het gevoel dat ik anderen nodig heb om me sterker te voelen. Niet per se iemand die al wel een ervaren chauffeur is - sterker nog, ik kan soms behoorlijk ageren op mensen die zich beroepen op hun vermeende autoriteit - maar mensen bij wie ik erkenning kan vinden... Ik druk mijn irritatie de kop en beantwoord de vraag van Casimir wat ik onder een community versta:

“Nou... ik denk dan aan een community waar je samen kan leren, net zoals eigenlijk wat we nu bij de studie doen. Waar je van elkaar kan leren. En ik denk niet eens dat het een community hoeft te zijn die uh... die alleen uit zorgethici, dus afgestudeerde ZEB'ers, hoeft te bestaan, uhm... maar wel mensen met een... Ja, met een affiniteit met zorgethiek... Dat is denk ik wel fijn...”

“Ik denk dat ik eigenlijk een omgekeerde beweging heb gehad” brengt Virginia in. “Toen ik met de studie begon... Wilde ik uh graag contacten opbouwen met mensen die ook kritisch zijn en waar ik mee kan discussiëren of uitwisselen. En uhm... Ik vind het heel leuk dat ik die mensen gevonden heb en ik vind het heel leuk dat wij nu een vriendschap hebben en dat wil ik ook zeker behouden. Maar ik heb tijdens de studie... Uhm... Ben ik juist... Ben ik het juist leuk gaan vinden om nu weer met mijn collega's hierover in gesprek te gaan en... Uhm... Om het met andere mensen te hebben over wat ik geleerd heb, die dan weer anders denken en dáár mee te stoeien of uit te wisselen en... Ik denk juist dat het zich moet verspreiden en dat je... Ik bedoel wij hebben nu een bepaalde visie geleerd en andere mensen komen vanuit een ander vertrekpunt en ik denk dat het juist die uhm... die wisselwerking moet zijn waar de opbrengst te halen is. En ik heb daarbij persoonlijk wel heel veel steun aan de leuke idealistische mensen die ik getroffen heb op de universiteit, maar dat zit voor mij meer in steun en gezelligheid dan in... het vakmanschap van de zorgethiek.”

“Oké” zeg ik terwijl ik over haar antwoord nadenk, “En... Als de UvH of... Misschien niet de UvH maar... Nou, mensen zoals ik, iets zouden organiseren, hè, uhm... bijvoorbeeld een jaarlijkse dag... Of ik hoorde van vakgroepsdagen die de vakgroep elke twee of drie maanden voor zichzelf organiseert, waarbij ze dan artikelen bediscussiëren - hè als een soort leesclub - en dan hebben ze ook nog een praktisch deel... Uhm... Is dat iets waar jullie dan op af zouden komen?”

“Ja, ik ik...” begint Casimir voordat Virginia hem het woord ontnemt omdat ze gelijktijdig beginnen met praten: “Voor mij zou dat héél erg afhankelijk van het onderwerp zijn. Echt of het in mijn interessegebied ligt of niet. En niet voor de community op zichzelf.”

“Oké, dus als het echt met jouw werkveld te maken heeft...” ik laat het even stilvallen en vraag dan hoe Daniël en Maurice erover denken.

“Ja, ja, ik ben zeker wel geïnteresseerd” begint Maurice, “en ik denk dat ik het heel leuk zou vinden om een jaar nadat je klaar bent, daar weer een keer in te duiken, in zo’n warm bad, zeg maar... Maar, ik zou het ook mooi vinden als ik naar een congres ga waar ik allemaal onderwerpen tegenkom die mij raken, waar ik iets mee heb en dat daar dan ook andere mensen zijn, voor wie dat een *eye-opener* is of die daar nooit zo over nadenken, en die dan horen dat het heel erg zorgethisch onderlegd is, zeg maar. Dat zou voor mij meer een warm bad zijn. Dat je ziet: oh ja, het leeft dus ook onder anderen... Maar goed, Daniël je wou ook reageren?”

“Uh... Ik zit helemaal in jouw antwoord nu” zegt Daniël, “Ik weet niet meer wat precies de vraag was.”

“Of je behoefte hebt aan een community”, herhaal ik de vraag voor Daniël.

“Oh, die van het soort vakgroep, hè? Ja... Ja...” en hij valt wat langer stil om na te denken. “Voor mij is die community er altijd wel al. In zekere zin... Elke dialoog die ik heb, leuk, fascinerend, verwonderend... Betreurenswaardig ook. Pijnlijk soms... Die community is er al wel voor mij, dat gesprek vindt plaats. Zo ervaar ik dat nu, hè.”

“En waar vindt uh... dat gesprek... Wat voor community is dat jou?” probeer ik door te vragen.

“Nou... Wat ik heel erg... voel, is dat mensen zich samen hard willen maken voor iets. En dat drijft hen. Dat drijft ook mij en dat verbindt ons ook. Dus in die zin, een community. Op die manier dat je samen... iets doet en draagt, dat is er voor mij altijd wel geweest. Anders had ik nu op een stoeltje ergens een beetje zitten huilen als dat er niet was geweest. Maar als je de vraag specifiek maakt: heb je behoefte aan een jaarlijkse bijeenkomst waar zorgethici bij elkaar komen en contempleren over wat betekent het binnen jouw vakgebied om zorgethicus te zijn? Wat kom je daar tegen? En dan die ervaringen naast elkaar gaat leggen... Ja, dan zou ik zeggen: ja, daar heb ik wel behoefte aan.”

“Want wat denk je dan op zo’n jaarlijkse bijeenkomst te halen?” vraag ik.

“Ja, wat ik net al zei. Als zorgethicus heb ik het gevoel er alleen voor te staan. Als hulpverlener niet. Dus het kunnen ophalen van andere ervaringen en het kunnen delen van ervaringen... Dat vooral. Het idee dat je dan in die poging, iets aan een dynamiek kunt veranderen, dat je er niet alleen voor staat. Dat je niet... Ja... Vooral het idee dat je er dan niet alleen voor staat - er als zorgethicus alleen voor staat... Dat ik dat gevoel wat minder heb... Dat zou wel heel fijn zijn, ja...”

“Nou, dan spreken we in ieder geval af dat wij over een jaar een ‘community terugkomdag’ hebben met zijn tweetjes” zeg ik lachend.

“Ja...” zegt Daniël zuchtend en hij kijkt weg van de camera. “Het is gewoon... Het is...”

“Sorry! Ik lach nu wel maar ik meen het serieus” zeg ik als ik Daniëls reactie zie.

En ik méén het serieus omdat ik zijn gevoel van er alleen voor staan dus zo herken.

“Nee, het is prima... Daar reageerde ik niet op... Ik reageer op deze stapel papier wat hier naast me ligt, dat zich onder andere over moreel beraad uitlaat. Er dat er dus geen moreel beraad is

geïntegreerd binnen de jeugdzorg. Geen enkele hier in de regio. Niets. Er is geen ethicus, geen zorgethicus, geen... Er is niemand die zich daar mee bezig houdt, terwijl er dagdagelijks kinderen aan de lopende band uit huis geplaatst worden; gezinnen kapot worden gemaakt uh... door toedoen van de mensen zelf, maar ook door onze eigen keuzes en... Waarom praten we daar niet over? Wat... wat mankeert eraan? Ik kom er niet uit en ik red dat ook niet in mijn eentje..."

"Ja, ik vind dat echt heel wonderlijk inderdaad... en heel bizar..." reageer ik.

"Wat is bizar?"

"Dat... dat er helemaal geen moreel beraad is in zo'n organisatie! Dat je dan denkt: hoe, hoe kan je daar nou niet..."

"Nou, het is dus, het is geregeld hè. De organisatie biedt de optie aan om van moreel beraad – of beter gezegd, de dilemma-methode – gebruik te maken. Dat wordt extern ingekocht en dan komt er een gespreksleider vanuit een totaal andere regio... Het is véél te ver weg. Veel te veel uit de organisatie. Het is een vinkje dat gezet kan worden, hè, het is beschikbaar, dus we hebben onze taak volbracht... Dus het is er in feite wel, maar... In de praktijk wordt er geen gebruik van gemaakt..."

"Omdat het geen vast onderdeel is van het proces, het denken over: wat is hier juist...", vult Virginia Daniël aan.

"Nee, precies. En wat Van Dartel natuurlijk voorstelt is dat het veel meer geïntegreerd moet worden in de context van de organisatie. In de lokale opvattingen en gewoontes, de lokale vraagstukken. Die moeten sturend zijn en bepalend zijn, ook voor de vorm van moreel beraad die je gebruikt. Dus als je daar vanuit gaat, en dat je het dan alleen van afstand kunt laten invliegen en dat er dan ook nog eens één methode is die zich voor elk dilemma zou lenen... Ja, dat is... Dat is gewoon belachelijk. Dat is niet te rechtvaardigen, vind ik."

Ik vind het heel belangrijk wat Daniël vertelt en zou er eigenlijk wel verder over willen praten, maar we zijn ondertussen ook alweer een uur met z'n vijfen in gesprek en ik denk dat ik voor mijn thesis wel veel informatie heb opgehaald. Dus, ondanks dat het bot voelt om bij zo'n gevoelig onderwerp te stoppen, wil ik toch gaan proberen om het gesprek af te ronden:

"Ja... jeetje.. Uhm... Dank je wel voor het delen... Gezien de tijd uh... Ik geloof dat ik ondertussen heel veel informatie heb opgehaald. Ik bedoel, ik kan nog veel meer vragen bedenken en nog veel langer met jullie uhm... in gesprek gaan, maar ik wil het hierbij toch uhh... gaan afronden. Hebben jullie nog vragen of gedachtes of..."

"Nou, toch wel..." begint Maurice direct, "Over de opmerking die Daniël nu net maakt, want Daniël, jij vertelt jouw verhaal over moreel beraad in je organisatie. Mijn vriendin, werkt voor [naam werkgever]. Daar is geen intervisie. Daar is geen moreel beraad. Daar is geen ruimte om het te hebben over wat je meemaakt, zeg maar, daar wordt überhaupt niet in die zin over nagedacht, zeg maar. En dat is gewoon uh... schrijnend eigenlijk. En toen, tóen dacht ik: Ja... maar misschien is het dan toch goed dat er... Een community is waarin dit soort verhalen elkaar raken en dat je dan ook... Want dit is dus een breder probleem; het gaat niet over Daniël in een organisatie, maar het is hoe wij het in organisaties.... zo inrichten dat we dit schijnbaar niet belangrijk vinden."

“Ja,” valt Virginia hem bij, “het gaat over verhalen over alternatieven, hè? Als je ergens op een plek werkt, dan is dat je referentiekader en je weet niet wat er verder allemaal gebeurt. Dus...Dat is natuurlijk wel goed om uit te wisselen...”

“Nou, dan mogen jullie volgend jaar ook aansluiten op onze community dag!” zeg ik lachend.

“Maar ik zei ook niet dat ik niet wil...” sputtert Maurice.

“Nee, nee, nee, nee, het was maar een grapje.”

“Ik sta daar ook heel open voor hoor...” zegt Casimir, “En ik hoop dat er dan meer... dat het dan breder is dan die 0,04% van alle masterstudenten, die dan deelnemen.”

“Misschien dan dit verhaal toch met iets positiefs afsluiten...” reageert Daniël, “Niet dat we niet probleem-gedreven mogen zijn, dat is prima wat mij betreft, maar ik denk ook... We zijn hier ook wel heel erg doel-georiënteerd, hè? Terwijl juist... het centreren op een doel, afleidt van de weg daarnaartoe. En dat is toch eigenlijk ook wel waar het om gaat. Dat probeer ik mezelf dan ook maar wijs te maken, hè. Want je wordt tenslotte ook blind voor die mensen die je tegenkomt onderweg naar het podium toe en je blokkeert daarmee elke ervaring die je nog hebben kunt, los van het moment suprême... Ehm... Onderweg naar een bushalte worden alle mensen passanten... in plaats van iemand die je kunt ontmoeten. Ja zo. Dit was misschien niet het beste voorbeeld, maar jullie snappen wat ik bedoel. Het helpt mij wel omdat het me terugwerpt in mijn eigen kwetsbare zijn en dat is uiteindelijk prima... Dat ik dan wat veel wakker lig s' nachts is niet zo prettig, maar ja. Je snapt wel wat ik bedoel, denk ik. Dat mag ook. Ik mag pijn hebben. Dat geeft m'n bestaan betekenis. Ik mag lijden, ik mag...”

“Aanwezig zijn bij wat er is” vult Virginia aan.

“Ja.”

“Wat een mooi slot Daniël” zeg ik. “Echt allemaal héél erg bedankt dat jullie met mij dit gesprek wilden voeren en dat we dit op zo'n korte termijn konden organiseren.”

Ik stop de opname, waarmee het formele gesprek eindigt, maar uiteraard blijven we nog even hangen met elkaar want er is natuurlijk nog genoeg te zeggen én te lachen over filosofen, podcasts, en over trouwkaarten die op de achtergrond zichtbaar zijn, met wel hele toepasselijke initialen...

F. Logboek en reisdagboek

Tijdens mijn onderzoek hield ik een logboek bij waarin ik mijn gedachten, ideeën, bevindingen en potentieel interessante bronnen noteerde. Dit logboek diende als reflectiemateriaal tijdens het uitwerken van mijn onderzoeksbevindingen. Van de studiereis heb ik een reisdagboek bijgehouden via Polarsteps. Hieronder volgen fragmenten uit beide.

Fragmenten uit het logboek

Dinsdag 30 januari 2024

Eerste (online) ontmoeting met Merel Visse, mijn thesisbegeleider.

Samen met mede-student Tessel Oosting (ik ken haar volgens mij nog niet).

Tijdens ZEB-61, kwam ik in het boek van Dahlberg et al, *Reflective Lifeworld Research* het volgende tegen op pagina 240-1⁴⁰: *“Researchers have to investigate the human arts to see which sources there are that could support presentations of lifeworld research findings in ways that make them matter”*

Het inspireerde me tot de vraag: hoe presenteer je je bevindingen zodat deze gehoord/gezien en opgepakt worden?

Hoe kunnen we over een andere manier over zorg praten als vanuit een academische discours.

Merel tipt: vertrek vanuit het particuliere

Maandag 19 februari

Nala

Nala is vandaag overleden. Toch nog geheel onverwachts. Ze deed het dit weekend heel goed op de prednison. Vanmorgen wakte ze me nog omdat ze wilde eten en ze at enthousiast haar hele bakje leeg.

Ik was boven op de studeerkamer aan het werk. Om 11uur haalde ik even koffie en zag ik haar met Kiki op de verwarming liggen. Rond 13u kwam Marko thuis van het sporten. Ik hoorde vanuit de woonkamer ineens “Ach nee toch, Ach nee nee”. Ik rende naar beneden en zag Marko met z’n knieën op de bank zitten, hij keek me aan: “Ik geloof dat ze dood is”. Nala lag nog steeds op de verwarming.

⁴⁰ Dahlberg, K., Dahlberg, H., Nyström, M. (2011) *Reflective Lifeworld Research*. (2nd. Ed.), Studentlitteratur.

Haar linkerachterpootje een beetje uitstekend, maar voor de rest leek het alsof ze lekker lag te slapen. Ze lag erbij zoals ze zo vaak op de verwarming ligt. Kiki was ook nog in de buurt.

Ik tilde haar van de verwarming. Er kwam kwijl uit haar bekje. Ze was zwaar en slap. Ze was dood. Tot ongeveer 17u heb ik haar in de woonkamer laten liggen, op een mooi kussensloopje op de bank. Kiki lag soms aan de andere kant van de bank bij haar. Half 5 was een vreselijk moment; Kiki gaf aan dat het etenstijd was en ze had gelijk. Ik vulde 1 bakje. Nala's bakje haalde ik weg en waste ik af. Ik zal haar nooit meer eten geven. Morgen word ik niet meer door haar gewekt maar brengen we haar naar een dierenuitvaartcentrum in Rhenen.

Nu is het 20u. Nala ligt in de koelbox van mijn vader.

Ik moet gaan schrijven.

Donderdag 22 februari

Toch naar Amerika?

Dinsdagavond stuurde ik een mail naar Merel; dat ik door het overlijden van Nala nu toch naar de VS zou kunnen komen. Vandaag zag ik bij het wakker worden een prachtige reactie.

Wat verdrietig om te lezen dat het zoveel sneller is gegaan, dan je dacht. Wel fijn dat ze rustig kon gaan, maar het is een gemis. Ik wens jullie veel sterkte en hoop dat je het de ruimte kunt geven.

Het zou fantastisch zijn als je kunt komen. Ik moet het even kort houden, want stap zo in een vliegtuig:

Er zijn geen enkele kosten aan het bijwonen van Drew-activiteiten verbonden: je bent dan onze gast.

Op 13 maart arriveer ik in NJ vanuit elders, samen met Liora Bresler, die gedurende de dagen bij ons in Andover (NJ) logeert.

Als je wilt, hebben we een heel bescheiden, kleine logeerkamer voor je (eigen kamer), maar de badkamer is dan wel om te delen. Donderdag 14/3 moet ik voor overleggen naar de campus, maar reis ik eind vd dag weer naar huis (andover). Dan kun je dus weer mee, als je wilt.

Op 15/3 verblijven Liora en ik in het Madison hotel, vlakbij Drew.

Op zondag 17/3 is er een diner in NYC met Carlo, Joke, Joan Tronto, haar partner en een aantal anderen (je bent welkom). Op maandag de 18e slaap ik ook in Madison, om dinsdagochtend vroeg bij het symposium te zijn. Gedurende de

dagen dat ik thuis ben, ben je welkom, maar dat zijn dus niet alle dagen. Ik zal even rondvragen of er iemand met een logeerplek in de buurt van Drew is, maar meestal is dat niet eenvoudig.

We kunnen dit maandag even bespreken – sorry voor de telegramstijl.

Wow. Wow. Wow!

Dit is toch geweldig!

Ben al behoorlijk aan het fantaseren geslagen.

Al geeft deze reactie gelijk een bepaalde druk: OMG ik heb nog niets concreet voor mijn onderzoeksvoorstel dat ik morgen moet inleveren en nu moet ik natuurlijk wel iets heel goeds neerzetten. En zou dit niet een objectieve beoordeling in de weg staan? Wordt dit niet te ongemakkelijk als ik straks geen goed eindproduct kan afleveren?

Aan de bak dus!!!

Vrijdag 23 februari

Concept onderzoeksvoorstel ingeleverd

Na nog een ochtend typen, heb ik rond 13u een concept opgestuurd naar Merel: onderzoeksvoorstel – versie 02feb 23.

Zaterdag 24 februari

Schaamte

Rond 06u wakker geworden en eerste emotie die ik voelde was schaamte. Ik schaamde me voor mijn concept dat ik gisteren naar Merel heb gestuurd. Het is nog zo'n zwak aftreksel, nog zo incompleet...

Reis naar USA

Ik heb vliegtickets geboekt naar New York!

Ik ging weer even kijken naar de prijzen van vliegtickets en zag tot mijns schrik dat de tickets van KLM fors duurder waren geworden sinds afgelopen week. Ik ben dus gauw gaan zoeken en heb nu via cheaptickets nog voordelige tickets kunnen boeken (ca 560euro voor retourtje). Maandag stem ik met Merel pas af, maar ze reageerde zo enthousiast dat het vast niet erg is dat ik alvast heb geboekt. Ik zou het nl echt zonde vinden als ik 400euro meer moet betalen voor hetzelfde product (wat nu bij KLM al het geval was).

Kunst en thesis

Aan Harold en Sundar, met wie we gingen eten, verteld over mijn thesis en mijn zoektocht naar mijn onderzoeksvraag. En in het gesprek kwamen we eigenlijk tot best een leuk idee: aan gerenomeerde zorgethici vragen welke film/theatervoorstelling/kunstwerk zij zorgethisch vinden en waarom.

Donderdag 29 februari

Walker

De afgelopen dagen niet geschreven maar wel gelezen.

In Margret Urban Walker.

Echt fascinerend. Ik zat op de bank in de woonkamer, Marko zat aan de eettafel. Ik was aan het lezen en zei tegen Marko: hoe kan het toch dat er binnen zorgethiek elke keer weer denkers zijn die al heel lang geleden op een hele erudiete manier hebben verwoord wat mijn onderbuikgevoelens zijn die ik niet mooi geformuleerd krijg.

Auto-etnografie als methodiek

Gisteren thuis na mijn werk op de bank niet meer de puf om artikelen o.i.d. te lezen, maar wilde toch iets doen. Ik heb gezocht naar artikelen van Arthur/Art Bochner (ik bleek zijn naam verkeerd genoteerd te hebben met Bogner, dus kon eerst niets vinden) over auto-etnografie. Wel wat gevonden, maar niet precies wat ik zocht. Ik was namelijk op zoek naar een 'how to'. Hoe doe je nou auto-etnografisch onderzoek.

Zondag 3 maart

2e nacht wakker

Dit gaat lekker. Al 2 nachten op rij wakker geworden door gepieker over mijn thesis. Deze nacht be kroop het duister me wel heel erg. Door de moedeloosheid na de feedback van Joris, door de flater die ik heb geslaan op de opendag, door de kilte waarmee Marko en ik naar bed zijn gegaan omdat hij mijn gezeur over de thesis zat is. "Oké, dan wil ik er ook niets meer over horen" zei hij nadat ik zijn peptalk dat al een harder randje kreeg, onderbrak met dat die niet hielp.

Zaterdag 13 april

Gesprek met Joris

Op donderdagavond heb ik Joris een herziene versie gestuurd van mijn onderzoeksvorstel met verzoek of hij nog eens mee wil lezen.

Vrijdagochtend heeft hij meegekeken en feedback gegeven. Zaterdagochtend spraken we elkaar ongeveer een uur over zowel zijn voortgang als mijn voorstel. Nuttige feedback die ik heb kunnen verwerken.

Donderdag 16 mei

Paniek

Met paniek wakker geworden. Ik ga dit nooit redden. Ik heb te weinig tijd!

Marko kalmeerde me.

Donderdag & Vrijdag 23 en 24 mei

Symposium Creative Care

Gesprek met Andries Hiske: is dat niet je bevinding, dat je er tussenin zit? Niet bij de verpleegkunde, niet bij de academie?

Zaterdag 8 juni

Pieterpad gewandeld met Annemiek Helmers en Ellen Stoters. Ontzettend leuke ervaring. Het was één en al filosoferen.

Wat is het verschil tussen een ethica en zorgethica. Annemiek vond een zorgethica óók een ethica is. Ellen, die op dat moment even niet deelnam aan het gesprek i.v.m. een aansluiting op de wandeling, zei later juist dat ze een ethica echt anders vindt. Eigenlijk hetzelfde als in het focusgroepgesprek: een ethica is breder opgeleid. Maar in de zorg, waar toch vooral biomedische ethici werken, noemen we mensen wel vaak ethicus, terwijl die ook maar vaak beperkt zijn: zij kennen zorgethiek vaak weer niet en alleen de medische ethiek (waaronder de 4 principes). Dus waarom werkt het wel de ene richting uit, maar niet de andere richting uit? Dat is een interessante vraag.

We spraken over moreel beraden en het verschil met intervisie (moreel beraad meer gericht op reflectie, intervisie meer op proces). Ellen en Annemiek hebben allebei een cursus voor gespreksleider bij moreel beraad gevolgd bij de School voor Dialoog van Froukje Weidema.

Misschien moet ik dat wandelen in mijn thesis verwerken en dan een link maken naar Aristoteles: peripathetische school (of zoiets).

Maandag 17 juni

Workshop Sitalsing

Meegedaan met een workshop van Sheila Sitalsing over publieksgericht schrijven/schrijven voor groot publiek.

Deze was eigenlijk voor PhD-studenten, maar ik had via Menno Hurenkamp, de organisator, toestemming om aan te sluiten.

Een opsteker: Sitalsing vond mijn ingezonden stuk goed! Door de voorbeelden, de details, de sfeerschets kwam het goed over. Ik maak dingen klein, waardoor je als lezer goed mee kunt komen (bijv. het douchen en aankleden). Het was geestig. Begrijpelijk en toegankelijk, zonder dat ik het “verkleuter”. Ik werd wel warm van deze complimenten want dit is precies wat ik voor ogen had.

Wat opviel was dat deelnemers zeiden moeite te hebben om vakjargon los te laten. Een deelnemer vind het saai worden als hij concepten uit moet leggen, maar had dit bij mijn tekst niet omdat ik het persoonlijk maakte.

Ook opvallend: deelnemer die zegt dat hij wel wil publiceren in de krant, dus groot publiek wil bereiken, maar zich dan zorgen maakt over wat zijn collega’s de volgende dag bij de koffie-automaat zouden zeggen omdat hij in het artikel niet genuanceerd genoeg kan zijn. Dit deed me denken aan wat ik las in Bochner: dat het heel moeilijk is om voor twee verschillende doelgroepen te schrijven.

Pieter Dronkers, eindredacteur van *zorgethiek.nu* vroeg of hij mijn tekst kon plaatsen op de website. Ik heb gezegd dat ik nog even wil wachten tot mijn thesis klaar is.

Fragmenten uit het reisdagboek

14 maart 2024

Iets over 11 kwam ik aan op de campus van Drew University in Madison waar ik heb afgesproken met Merel Visse, de docent die haar baan op de Universiteit voor Humanistiek in Utrecht combineert met haar baan op deze universiteit. Ze is mijn thesisbegeleider.

Ik trof haar op een bankje buiten in de zon, samen met professor Liora Bresler, de docent die morgen en zaterdag als gastdocent op Drew, de tweedaagse workshop *research methods* zal verzorgen.

Erg leuk om nu in het echt kennis te maken met Merel. Ik heb wel colleges van haar gehad dit studiejaar, maar dat was online en dat is toch anders kennismaken. Merel had vanaf 12.00 uur

afspraken en liet Liora (we bespraken dat ze het fijn vond om met haar voornaam aangesproken te worden) en mij achter in een prachtige kamer in een van de gebouwen op de campus, Bowne Hall, ook wel “The Harry Potter Building” genoemd. De kamer doet heel Brits aan. Door het interieur maar ook door de prachtige glas-in-loodramen met daarin uitspraken van Tolkien (Gandalf) en C.S. Lewis verwerkt. En door de schattige kruip-door-sluip-door route naar een prachtige zaal waar je inderdaad heel goed kunt voorstellen dat er lange tafels staan waaraan studenten genieten van heerlijke gerechten. Het was een heerlijke middag met mooie gesprekken met Liora over de wereld van de academie, onderzoek doen, verpleegkunde, afstand/pauze nemen om te kunnen zien/denken. Ik had natuurlijk al veel zin in de workshop morgen maar deze is nog groter geworden! Rond 17u sloot Merel weer bij ons aan en hebben we gezellig samen gegeten bij een restaurant met Indiase keuken. Rond half 9 reed ik naar mijn hotel in Parsippany.

15 maart 2024

Vandaag volgde ik de eerste van twee workshopdagen over “Qualitative research inquiry aesthetic-based methodology” van professor Liora Bresler in weer een prachtig gebouw op de Drew Campus. Deze intensieve workshop is de kick-off van een module qualitative research methodology die zij verzorgt voor studenten Medical & Health humanities aan Drew University.

Liora Bresler heeft een eigen benadering ontwikkeld om kwalitatieve onderzoeksmethoden te doceren. Ze laat studenten via het bestuderen van kunst ervaring opdoen hoe je je als kwalitatief onderzoeker onderzoek doet. De scheidslijn tussen de onderzoeker en het onderzochte is in kwalitatief onderzoek vaak niet heel scherp, zoals bijvoorbeeld wel het geval is bij kwantitatief onderzoek. Hoe zorg je er dan als kwalitatief onderzoeker voor dat je voldoende afstand hebt tot het onderzochte? Door je als onderzoeker bewust te zijn van die afstand, van de context, van de relatie tussen jezelf als onderzoeker en het/de onderzochte. Met andere woorden: door je bewust te zijn van je eigen perspectief.

Morgen is dag 2 en dan gaan we daadwerkelijk oefenen met het bewust worden van je eigen perspectief door in een museum 2 kunstwerken te bestuderen en te beschrijven wat je opvalt tijdens het bestuderen van deze kunstwerken. Er kwamen vandaag een aantal mooie quotes voorbij. Bijvoorbeeld deze: “Recognition is perception arrested before it has the chance to develop freely”, van John Dewey.

17 maart 2024

Met de trein naar NYC voor hét etentje van het jaar: een etentje met Joan Tronto. En met haar partner Ana, Carlo Leget, (hoogleraar Zorgethiek op de UvH) en Joke van Saane (rector van de UvH).

Voor degenen die Joan Tronto niet kennen: zij is een van de grondleggers van de huidige Zorgethiek. Het is alsof je Nederlands studeert en dan gaat uiteten met Harry Mulisch (toen hij nog *up & running* was).

Uiteraard was ik mooi op tijd in New York. Er rijdt een rechtstreeks treintje van Morristown naar Penn Station, dus dat was comfortabel. De lunch was er bij ingeschoten door de mooie wandeling in het bos. Dus ook al is het al later in de middag, ik besluit toch nog even te lunchen want met alleen een ontbijt dat ik rond 07u heb genuttigd heb ik wel wat trek. Gelukkig vond ik op 8th Avenue een lunchplekje dat zichzelf *the European Café* noemt maar waarvan ik geen idee heb wat het nou typisch Europees maakt. Aan de muur hangen mooie foto's van New York en het eten doet me ook niet heel Europees aan. Misschien omdat hier alleen broodjes op het menu staan? Dus geen pizza, taco's of andere gerechten die ik deze week als lunch voorbij heb zien komen en die voor mij meer aanvoelden als een warme maaltijd dan als lunch. Het is in ieder geval een fijne plek en ik blijf er een tijd zitten en geniet van het kijken naar de mensen die voorbij lopen.

Omdat het restaurant zo'n 30 blokken van mijn lunchplekje is, vertrek ik rond 17u met de *subway* naar *79th street*, de straat waar het restaurant is. Ik slenter nog wat door de buurt aldaar, tref volgens mij nog een kunstwerk van Banksy in het wild aan en om vijf voor zes ga ik het restaurant binnen. Joan Tronto en haar partner zijn er al. Heel bijzonder dat een ober, die me naar het tafeltje begeleidt, als ware degene is die mij introduceert met haar. Kort daarna komen Carlo en Joke ook binnen. Zij zijn vandaag gearriveerd vanuit Nederland en zullen dinsdag aanwezig zijn bij een symposium op Drew.

Het etentje breng ik door met aan mijn linkerzijde Joan Tronto en aan mijn rechterzijde Carlo Leget; helemaal ingeklemd (op een goede manier) tussen twee grootheden in de Zorgethiek dus. We hebben het onder andere over Tronto's huidige project waar ze aan werkt (ook al heeft ze de pensioengerechtigde leeftijd), dat niet verrassend over care & (in)justice gaat, over de film Barbie, mijn thesis en New York cheesecake en andere desserts. Deze ervaring krijgt zeker een plekje in mijn langetermijngeheugen 😊

G. "Should" bij Virginia Held

Pagina uit tekst van Virginia Held (2015), met mijn aantekeningen, gemaakt ten tijde van het volgen van ZEB-10 – Inleiding Zorgethiek, week 2 (12-16 september 2022).

Ter illustratie bij 'De zorgethica in drie bedrijven' waarin *it should* als een *exhausted narratives* wordt geduid door Nancy Berlinger (zie p.59)

Pfff... Held's right I guess, but there's something in this section that annoys me. "It should be..." isn't. Now what? yeah well, maybe it should be like that but it

Virginia Held

instance, of education, of health, of sustainable growth, of responding to particular needs. And as these are given greater support and attention, the need for the enforcements of law and coercions of political decision diminish.

In this intermediate region is also the economy. As it would be guided—both voluntarily and by governmental requirement—increasingly by the values of care, it would do more to provide what members of society actually need, and would be structured less to bring further advantage to the already advantaged. Its relations would more often be caring and cooperative rather than competitive and conflictual. Its markets would be limited rather than ever expanding (Held 2006).

The ethics of care should guide the widest circle of society and the relations between the domains within. It should allow and recognize that although the law should be far more caring than it is, encouraging more mediation and conciliation and less confrontation, justice should still be accorded priority within its legal system. But it should understand how this system should itself be limited, and in most circumstances shrinking, as society overall would become more caring and employ better institutions than the law for dealing with many of its concerns. It should allow pursuit of the general welfare, impartially ascertained, to have priority in its political system over the welfare of particular persons in caring relations. This domain of the political should also be understood as a limited one in society, not the way all persons should be guided morally in the whole of their lives.

In a comparable way, the ethics of care might allow and recognize the pursuit of individual gain as legitimate in many of society's economic pursuits, but might promote a vast expansion of caring, cooperative economic activity. And it would surely promote an expansion of culture guided by moral and aesthetic values rather than by mere economic gain.

In the family, justice certainly has a place. We ought to be fair to one another. Advice to squabbling siblings can often be some version of: whoever cuts the cake gets the last piece. And yet, considerations of care should trump those of justice (and if the reader recognizes here a reference to Dworkin, it is intended). If a member of the family urgently needs exceptional medical attention, no one gets cake. When siblings resort to the courts to settle an inheritance, or spouses engage in legal battles in a divorce, we regard it as unfortunate. One hopes such legal battles can be avoided as the individuals involved consider what would be best for the larger family or for the next generation.

Care and Society

Within the family, as beyond, better the law than the gun, but better consensus than the law, the cooperative solution than the legal battle. A caring

32

H. CineCare Beraad

Auteur: Kim Henkels de Lange (1036734)
--

Vak: Ethische competenties in zorg- en welzijnsinstellingen (ZEB-20)
--

CineCare Beraad

Een zorgethisch moreel beraad voor zorgprofessionals

Samenvatting

Een CineCare Beraad is een zorgethisch moreel beraad voor zorgprofessionals waarin film en zorgethische vragen centraal staan. Het beraad helpt zorgprofessionals hun professionele moraal te verkennen, beter zicht te krijgen op hun houding in de praktijk en hun (professionele) morele overtuigingen te expliciteren en evalueren. Tevens brengt het CineCare Beraad zorgprofessionals met elkaar in contact en vormt het een zorgmoment voor zorgprofessionals zelf.

CineCare Beraad vertrekt vanuit een pragmatisch-hermeneutische visie op ethiek: de morele waarheid wordt niet bepaald door absolute of universele wetten maar door de context van en de betrokkenen in de situatie. Het verrijkt het aanbod van reeds bestaande morele beraden met een vergelijkbare visie op ethiek zoals het socratische gesprek, de hermeneutische benadering, een zorgethisch gespreksmodel en de zorgethische opstelling.

Een CineCare Beraad begint met een voorgesprek waarin een gespreksleider een kijkraam introduceert waarmee deelnemers een film bekijken. Dit kijkraam wordt gevormd door *critical insights* uit de zorgethiek zoals zorg, emotie, affect, lichamelijkeheid, handelen, betekenis, organisatie en relationaliteit. Na de filmvertoning vindt er een nagesprek plaats waarin deelnemers een koppeling maken tussen de vertoonde film en hun eigen (professionele) leven. Zorgethische reflectievragen vormen zowel de leidraad voor het voor- als nagesprek.

Kernwoorden: moreel beraad, film, zorgethiek

A CineCare Deliberation is a care ethical moral case deliberation for healthcare professionals that centres on film and care ethical questions. The deliberation helps healthcare professionals explore their professional morals, gain a better insight into their attitudes in practice and make their

(professional) moral convictions explicit and evaluate them. It also connects healthcare professionals with each other and can be considered a care moment for healthcare professionals themselves. CineCare Deliberation departs from a pragmatic-hermeneutic view of ethics: moral truth isn't determined by absolute or universal laws but by those involved in the situation and their context. The deliberation enriches the range of already existing moral deliberations with similar views on ethics such as the Socratic conversation, the hermeneutic approach and care ethical conversation models.

A CineCare Deliberation starts with a preliminary discussion in which a moderator introduces a conceptual frame through which participants watch a film. This frame consist of a *critical insight* from care ethics such as care, emotion, affect, embodiment, practice, meaning, organisation and relationality. After the film screening, a follow-up conversation takes place in which participants make a link between the film shown and their own (professional) lives. Care ethical reflection questions guide both the preliminary discussion and the follow-up conversation.

Keywords: moral case deliberation, film, care ethics

Inleiding

In dit essay doe ik een voorstel voor een zorgethisch moreel beraad voor zorgprofessionals waarin zij hun professionele moraal kunnen verkennen, beter zicht krijgen op hun houding in de praktijk en waarmee zij hun (professionele) morele overtuigingen kunnen expliciteren en evalueren. Met andere woorden: een proces- en houdingsgerichte methode (Van Dartel & Molewijk, 2020) die ik 'CineCare beraad' zal noemen omdat deze methode een ontmoeting behelst tussen zorg, ethiek en film.

Van Dartel en Molewijk (2020, 11)⁴¹ definiëren een moreel beraad als “een vorm van ethiekondersteuning die met name gericht is op het versterken van de morele reflectieve vaardigheden van de betrokkenen aan het beraad”. Zij beschrijven enkele proces- en/of houdingsgerichte vormen van moreel beraad zoals het socratische gesprek, de hermeneutische benadering, een zorgethisch gespreksmodel en de zorgethische opstelling. Een overeenkomst tussen deze vormen is hun pragmatisch-hermeneutische visie op ethiek, oftewel: niet een absolute, universele, eeuwige waarheid over wat het goede is staat centraal, maar een morele waarheid die

⁴¹ De bronnen van dit artikel zijn niet opgenomen in de “Geraadpleegde bronnen” van de thesis. Bij interesse kan ik het originele artikel inclusief de bronnen naar je toesturen.

gevormd wordt door context, openheid voor verschillende perspectieven en interactie tussen het eigen perspectief en dat van de ander (ibidem, 26).

Zorgethiek

Een moreel beraad dat vertrekt vanuit een pragmatisch-hermeneutische visie sluit goed aan bij een belangrijk vertrekpunt binnen de zorgethiek namelijk dat het goede handelen niet wordt bepaald door te abstraheren van een concrete situatie maar door de context van en de betrokkenen in een concrete praktijk (Nistelrooij, 2022) of zoals de Amerikaanse zorgethicus Maurice Hamington (2012, 32) het formuleert: “Zorgethiek kan worden gedefinieerd als een relationele benadering van moraliteit die emotie, verbeelding en context belangrijker vindt dan extern opgelegde regels voor normatieve besluitvorming.”

Moreel beraad, zorgethiek en kunst

Zorgethiek is een interdisciplinair onderzoeksgebied waarin onder andere filosofie, ethiek, sociale wetenschappen, vrouwenstudies en politicologie samenkomen (Leget e.a., 2017).

Aan deze opsomming zou kunst toegevoegd kunnen worden want onlangs tekenden de Universiteit voor Humanistiek - waar zorgethiek onderwezen wordt - en de Hogeschool voor de Kunsten Utrecht een samenwerkingsconvenant op het gebied van kunst en wetenschap (Universiteit voor Humanistiek).

Kunst stimuleert inzicht in gedeelde menselijke ervaringen, in individuele verschillen of overeenkomsten en in onze relatie tot onszelf en de wereld. Kunst verrijkt de taal en het denken en kan de kwetsbare en gebrekkige kant van het menszijn, waar wij vaak mee worstelen, erkennen (Scott, 2000; Grosveld, 2016). Als moreel beraden het doel hebben om te leren over onszelf, onze houding en onze morele overtuigingen, dan kan kunst hierin een rol spelen.

In dit essay breng ik moreel beraad, zorgethiek en kunst samen in een moreel beraad waarin de kunstvorm film een centrale rol speelt samen met reflectieve vragen uit de zorgethiek.

Het CineCare Beraad

Het doel van een CineCare Beraad is drieledig. Het primaire doel is zorgprofessionals de mogelijkheid bieden om (meer) inzicht te krijgen in hun professionele moraal en (ethisch) handelen.

Een tweede doel is om zorgprofessionals, die normaal gesproken wellicht niet snel met elkaar in contact komen omdat zij in verschillende functies, op verschillende afdelingen of in verschillende zorginstellingen werken, de gelegenheid krijgen om elkaar te ontmoeten en van elkaar te leren. Tot slot is een CineCare Beraad bedoeld als een zorgmoment voor zorgprofessionals zelf door hen een morele ruimte te bieden waar zorgprofessionals de tijd en ruimte krijgen om te reflecteren op hun (emotionele) ervaringen, morele intuïties en relationele verantwoordelijkheden (Baur e.a., 2017).

Om het primaire doel te bereiken, zal de filmvertoning gepaard gaan met een kort voorgesprek van zo'n 15 minuten waarin een gespreksleider de deelnemers een kader aanreikt (een zogenoemd kijkraam, waarover later meer), waarmee de deelnemers de film bekijken.

Na afloop vindt er vervolgens een wat langer nagesprek plaats van zo'n 30 minuten waarin de deelnemers onder begeleiding van de gespreksleider middels zogethische vragen stilstaan bij de film, hun kijkervaring en implicaties voor hun eigen dagelijkse praktijk.

Een CineCare Beraad zal, ingegeven door een definitie van reflectie van de Franse filosoof Maurice Merleau-Ponty, idealiter buiten de zorginstelling plaatsvinden. Merleau-Ponty stelt dat reflecteren een handeling is die vraagt om een afstand: *“To reflect is [...] is to disengage from the things, perceptions, world, and perceptions of the world, by submitting them to a systematic variation.”* (Merleau-Ponty, 1968, geciteerd door Wesseling, 2012).

Door een CineCare Beraad buiten de klinische setting van een zorginstelling te organiseren, creëer je letterlijk een fysieke afstand van de zorgpraktijk. Bovendien bereik je hiermee dat zorgprofessionals geen uniform dragen wat de gelijkwaardigheid tussen de deelnemers kan bevorderen omdat verschil in functie en hiërarchie niet (direct) duidelijk is.

Film als reflectie

Het idee om film te gebruiken als studie-/reflectiemateriaal is niet baanbrekend. Het wordt al toegepast en uit verschillende onderzoeken blijken filmvertoningen een efficiënte, interactieve methode om te leren over de psychosociale kanten, ethische onderwerpen en communicatieve vaardigheden in de geneeskunde (Kadivar e.a., 2018). Film verhoogt de reflectie, bevordert een empathische houding en verrijkt de professionele waarden (Blasco e.a., 2010). Films kunnen toeschouwers absorberen, ze meetrekken in een onbekende wereld en hen tijdelijk de grenzen van hun identiteit laten verleggen en/of een andere identiteit aan laten nemen (Oliver e.a., 2017, 260). Dit laatste kan juist waardevol zijn voor zorgprofessionals omdat je niemand de doorleefde ervaring gunt van een chemokuur of een totale dwarslaesie maar zorgprofessionals wel dagelijks werken met

mensen die dit soort doorleefde ervaringen hebben. Tegelijkertijd bieden films de gelegenheid om de zorgervaringen en -handelingen van een afstand te beschouwen omdat je als toeschouwer niet zelf de hoofdrol speelt maar je een ander ziet handelen. Dit lijkt tegenstrijdig met het absorberende effect van films, maar Tan e.a. (2017) verklaren deze paradox als volgt: absorptie is geen dual maar een gradueel proces, je kunt dus zowel geabsorbeerd worden door een film als bewust blijven van je eigen wereld.

Voorgesprek: introductie van het kijkraam

De gespreksleider biedt voorafgaand aan de filmvertoning de deelnemers een kijkraam aan. Dit kijkraam vormt het kader waarmee deelnemers bewust en gericht naar de film kunnen kijken. Het kijkraam biedt de deelnemers, naar analogie van het concept ‘playful “world”-traveling’⁴², een gerichte mogelijkheid andere (morele) werelden en perspectieven te verkennen en daarmee hun eigen (morele) wereld en perspectief.

Van belang is dat het kijkraam de deelnemers een kader biedt maar tegelijkertijd voldoende ruimte geeft om te reflecteren op waarden, perspectieven en inzichten die hun eigen ervaring, beleving en handelen kleuren. Deze twee voorwaarden in ogenschouw genomen, maken dat de zogenoemde ‘*critical insights*’ uit de zorgethiek geschikte kijkramen vormen voor een CineCare Beraad omdat dit breed gedefinieerde concepten zijn. Voorbeelden van *critical insights* zijn concepten als zorg, emotie, affect, lichamelijkeheid, handelen, betekenis, organisatie en relationaliteit.

Zorgethici gebruiken *critical insights* als een lens om naar zorg te kijken (Leget e.a., 2017); eenzelfde lensfunctie kunnen zij vervullen als kijkraam bij een CineCare Beraad.

In het voorgesprek zal de gespreksleider het gekozen kijkraam toelichten. Wat wordt bijvoorbeeld verstaan onder het kijkraam ‘zorg’ of ‘affect’? Daarna geeft de gespreksleider de deelnemers enkele zorgethische reflectievragen waarover zij tijdens de filmvertoning kunnen nadenken.

In dit essay gebruik ik ter illustratie de vragen uit Van Dartel & Molewijk (2020, 319-21) en de vragen uit het artikel *The sensible health care professional: a care ethical perspective on the role of caregivers in emotionally turbulent practices* (Baur e.a., 2017).

Ik zal een beschrijving geven van twee kijkramen met bijbehorende reflectievragen.

⁴² Met het concept ‘playful “world”-traveling’ moedigt de Argentijnse filosoof María Lugones mensen aan om met een ‘liefdevol oog’ naar de wereld te kijken, oftewel met het oog van iemand “die weet dat om het geziene te kennen, je iets anders moet raadplegen dan je eigen wil en interesses en angsten en verbeelding” (Marilyn Frye, 1983 geciteerd door Lugones, 2003, 85).

Idealiter zou ik alle genoemde *critical insights* uitgewerkt hebben. Echter, om een gedegen toelichting te kunnen geven op de rol van het kijkraam binnen een CineCare Beraad en zowel een uitgangspunt van de Utrechtse Zorgethiek – meedenken, tegendenken, omdenken – toe te kunnen passen, beperk ik de uitwerking tot de *critical insights* ‘Zorg’ en ‘Affect & emotie’.

‘Zorg’ omdat dit ondergewaardeerde fenomeen (Van Dartel & Molewijk, 2020, 173) centraal staat in de zorgethiek. ‘Affect & emotie’ (en de daaraan verbonden ‘belichaamde kennis’), omdat deze *critical insights* een belangrijke tegenwicht bieden tegen de dominante positie van propositionele kennis, oftewel beredeneerde kennis, in de westerse maatschappij.

Door de brede en uiteenlopende *critical insights* zijn veel films geschikt voor een CineCare Beraad. Voor deze twee kijkramen kan bijvoorbeeld gedacht worden aan de films Wit (Nichols, 2001), Patch Adams (Shadyac, 1998) of The Diving Bell and the Butterfly (Schnabel, 2007).

Kijkraam Zorg

Het kijkraam Zorg is gebaseerd op de visie van de Amerikaanse filosoof Joan Tronto op zorg.

Volgens Tronto (1993; 2013) is zorgen een morele handeling die uitgesplitst kan worden in vijf fasen: *zorgen voor*, *zorgen dat*, *zorgen*, *zorg ontvangen* en *zorgen met*. In elke fase staat een morele waarde centraal, respectievelijk: aandacht, verantwoordelijkheid, competentie, responsiviteit en solidariteit.

In het voorgesprek geeft de gespreksleider een toelichting op de fasen en waarden zoals Tronto deze beschrijft en geeft de deelnemers vervolgens vijf vragen waarover de deelnemers tijdens de filmvertoning kunnen nadenken. De eerste vier vragen gaan over de eerste vier fasen van Tronto en komen uit Van Dartel & Molewijk (2020, 319). Omdat de auteurs de vijfde fase niet behandelen, voegde ik deze toe:

1. Waar heeft de zorgvrager behoefte aan? Wat is volgens jou zijn/haar zorgvraag?
2. Wie heeft de verantwoordelijkheid voor de zorg?
3. Welke mogelijkheden hebben de zorgprofessionals om aan de zorgbehoeften van de zorgvrager tegemoet te komen?
4. Hoe reageert de zorgvrager op de aangeboden zorg?
5. In hoeverre vind je de verleende zorg rechtvaardig en gelijkwaardig?

Kijkraam Affect & Emotie

Affect⁴³ en emoties kunnen, als zij serieus genomen worden, moreel relevante kennis opleveren (Tops, 2017). Zij kunnen duidelijk maken wat er echt op het spel staat (Baur e.a., 2017) of zoals psychotherapeut en filosoof Eugene Gendlin het omschrijft: “Wat men voelt zijn geen ‘dingen binnenin’, maar de gewaarwording van wat er buiten in iemands leven gebeurt” (Gendlin, 1997, geciteerd in Baur e.a., 2017). Binnen de zorgethiek worden affect en emoties dan ook als een waardevolle bron van kennis beschouwd voor goede zorg (Baur e.a., 2017).

Affect en emoties maken onderdeel uit van wat de Amerikaanse filosoof Maurice Hamington (2004) omschrijft als ‘*embodied knowledge*’. Hamington stelt dat kennis niet alleen uit propositionele, maar ook uit gevoelskennis (*affective knowledge*) bestaat, dat opgeslagen ligt in ons lichaam (Hamington, 2004, 44). Omdat in de geneeskunde (en iets mindere mate ook in de verpleegkunde) vooral de propositionele kennis leidend is, biedt dit kijkraam een waardevol, aanvullend perspectief op kennis.

Voorafgaand aan de filmvertoning geeft de gespreksleider een toelichting op het kijkraam. Vervolgens laat de gespreksleider de deelnemers middels een korte, geleide bodyscan-meditatie concentreren op hun lichaam en ademhaling waardoor de deelnemers bewust worden van hun subjectieve lichaam, oftewel het geleefde lichaam (Finlay, 2006). Daarna geeft de gespreksleider de deelnemers de volgende vragen waarover zij tijdens de film kunnen nadenken:

- Welke gebeurtenissen of personages in de film roepen emoties bij je op (zoals liefde, medeleven, empathie, irritatie, boosheid, antipathie, frustratie, verdriet of andere emoties)?
- Waar in je lichaam voel je deze emoties?

Nagesprek: een koppeling naar de eigen praktijk

Een groepsgesprek na de filmvertoning biedt de deelnemers de mogelijkheid om het filmverhaal te vertalen naar hun eigen praktijk en om hun persoonlijke ervaringen te beschrijven (Kadivar e.a., 2018, 26). Ik zal hieronder een suggestie geven voor de invulling van het nagesprek voor de twee reeds uitgewerkte kijkramen.

Een gespreksleider begint het nagesprek door terug te komen op de vooraf gestelde vragen. Vervolgens laat de gespreksleider de deelnemers een koppeling maken naar hun eigen praktijk middels zorgethische reflectievragen. Bij het kijkraam Zorg kunnen dat de volgende vragen zijn, waarbij de eerste vijf vragen weer geïnspireerd zijn op de zorgethische vragen uit Van Dartel & Molewijk (2020, 320) en ik zelf de laatste twee vragen heb toegevoegd:

⁴³ In dit essay bedoel ik met ‘affect’ een lichamelijke gewaarwording die aan taal en bewustzijn voorafgaat. Affect is dus een pre-subjectieve ervaring. Emotie is de verwerking (het ervaren, herkennen en duiden) van deze gewaarwording (DBNL.org).

- Herken je de manier waarop de zorgvrager in de film zijn/haar behoeften aangaf bij jouw patiënten/cliënten?
- Hoe achterhaal jij de zorgbehoeften bij jouw patiënten/cliënten?
- Hoe zijn de zorgverantwoordelijkheden in jouw praktijk verdeeld?
- Welke tekorten of kwaliteiten van zorgverleners in de film herken je bij jezelf of je collega's?
- Hoe controleer jij of de door jouw aangeboden zorg aansluit bij de zorgbehoeften van jouw cliënt/patiënt?
- Welke verleende zorg vind je onrechtvaardig en waarom?
- Wanneer vind jij dat er sprake is van ongelijkwaardige zorgverlening en waarom?

Bij het kijkraam Affect & Emotie kunnen onderstaande vragen een leidraad zijn:

- Herken je de gebeurtenissen of personages in je eigen werk? Wat doe je met de emoties die je dan voelt?
- Vind je sommige emoties beter dan andere emoties? Welke emoties? Waarom? Wat doe je als je deze emotie voelt?
- Vind je sommige emoties slechter dan andere emoties? Welke emoties? Waarom? Wat doe je als je deze emotie voelt?

Discussie

Zoals reeds vermeld, beschrijven Van Dartel en Molewijk (2020) al verschillende vormen van moreel beraad die uitgaan van een pragmatisch-hermeneutische visie. Waarom dan dit voorstel voor een alternatieve methode die hetzelfde doel heeft als bestaande methoden? Een methode waarop bovendien kritiek mogelijk is. Ik zal hieronder stilstaan bij drie mogelijke kritiepunten. Daarna beschrijf ik de toegevoegde waarde van een CineCare Beraad op bestaande pragmatisch-hermeneutische methoden.

Kritiek

Net als op zorgethische gespreksmodellen de kritiek gegeven wordt dat het geen echte morele beraden zijn omdat er geen sprake is van echte morele vragen (Van Dartel & Molewijk, 2020, 185), kan dit ook over een CineCare Beraad gezegd worden. Ik sluit me echter aan bij het weerwoord dat Van Dartel & Molewijk op deze kritiek geven (2020, 185-6): reflecties over wie je bent en welke houding je aanneemt wanneer je betrokken bent bij kwetsbare anderen hebben een ethisch karakter. Zorg kent veel tragische dimensies. Hoe reageer je daarop? Welk effect hebben die dimensies op je (professionele) zelfbeeld? Hier inzicht in krijgen, helpt de zorgprofessional de zorg te dragen en dat is

belangrijk in een werkveld waar veel zorgprofessionals (morele) stress ervaren en daardoor een verhoogd risico hebben op een burn-out of het werkveld verlaten (Baur e.a. 2017).

Een CineCare Beraad kost geld, zeker wanneer deze inderdaad extern plaatsvindt, bijvoorbeeld in een filmhuis. Er zal sprake zijn van zaalhuur en mogelijk licentiekosten. Vindt het CineCare Beraad plaats 'in de baas zijn tijd' dan komen er nog loonkosten bij.

Een optie is om een CineCare Beraad door meerdere zorginstellingen te laten organiseren, zodat de kosten verdeeld kunnen worden. Een tweede optie is op zoek gaan naar fondsen en subsidies die dit soort initiatieven vergoeden. Tot slot is het een optie om de kosten voor lief te nemen; een CineCare Beraad is geen frivool uitstapje. Een CineCare Beraad is, zoals filosoof Margret Urban Walker (1993, 38) het omschrijft, een *moral-reflective space*: een plek waar gediscussieerd en geconsulteerd wordt, waar het moraal van de zorginstelling tot leven komt en in leven gehouden wordt. Zo'n plek voor reflectie op ervaringen en handelingen is geen luxe, "het is een noodzaak om zorginstellingen zorgzame instellingen te laten zijn" (Tronto, 2010, geciteerd in Baur e.a. 2017).

Tot slot: een CineCare Beraad kost tijd, in totaal makkelijk twee à drie uur. Hierdoor is het wellicht minder praktisch uitvoerbaar dan bijvoorbeeld moreel beraden die in 20 tot 30 minuten een morele vraag behandelen zoals de CURA-methode (CURA-handleiding, 2019). Hier valt weinig tegenin te brengen, al vestig ik graag de aandacht op het essay 'Leven in tijden van versnelling' van Hartmut Rosa (2022). Hierin verdedigt Rosa de these dat de continue maatschappelijke versnelling (die wellicht te herkennen is in de zoektocht naar steeds korter durende moreel beraden), ertoe leidt dat we steeds verder vervreemden van onszelf en de verwerkelijking van het 'goede leven'. Omdat zorgprofessionals al te maken hebben met een steeds hogere werkdruk (CBS, 2019), is het juist belangrijk om hen de ruimte en rust van een vertragende *moral-reflective space* te geven (Baur, et al., 2017).

Toegevoegde waarde

Nu eventuele kritiekpunten met een weerwoord zijn beschreven, zal ik de toegevoegde waarde beschrijven van een CineCare Beraad op reeds bestaande pragmatisch-hermeneutische methoden zoals het socratische gesprek, de hermeneutische benadering, een zorgethische gespreksmodel en een zorgethische opstelling. Voor een beschrijving van deze methoden verwijs ik naar het boek van Van Dartel & Molewijk (2020). Ik richt me hier alleen op de meerwaarde/aanvulling van een CineCare Beraad op deze methoden.

Zowel het socratische gesprek als de hermeneutische benadering zijn vormen van moreel beraad die veel van deelnemers vragen (Van Dartel & Molewijk, 2020, 75; 156). Het zijn intense methoden waar getrainde en ervaren gespreksleiders voor nodig zijn. Afgezien dat een gespreksleider enigszins bekend moet zijn met de *critical insights* die als kijkraam worden gebruikt, vraagt een CineCare Beraad geen speciaal getrainde gespreksleider en is er geen sprake van een lang en “zwaar” (ibidem, 75) gesprek.

In het socratische gesprek onderzoeken deelnemers de waarheid en juistheid van hun (morele) beweringen door goed naar elkaars woorden en argumenten te luisteren (ibidem, 103) en ook in de hermeneutische benadering en het zorgethische gespreksmodel draait het om dialogische reflectie en samenspraak (ibidem, 169; 176). Het zijn dus drie talige methoden met minder ruimte voor het affect, oftewel de lichamelijke gewaarwording die aan taal en bewustzijn voorafgaat. Doordat film via beeld en geluid de mogelijkheid biedt om, zonder woorden, op te gaan in een andere wereld, biedt een CineCare Beraad meer ruimte voor het affect.

Een overeenkomst tussen de hermeneutische benadering en een CineCare Beraad is dat beide methoden aanvullende perspectieven willen bieden op je eigen perspectief (ibidem, 161). Het grote verschil is echter dat de hermeneutische benadering vraagt om zelf na te denken over het andere perspectief en dat dit bij een CineCare Beraad voor je wordt gedaan door de filmmakers. Een film doet dus weliswaar minder aanspraak op je eigen creativiteit maar de kans dat je bij film écht *out of the box* denkt is groter. In hoeverre ben je immers in staat je in een perspectief te verplaatsen dat je niet kent, bijvoorbeeld het perspectief van een pakketbezorger als je nooit pakketbezorger bent geweest en nooit de film ‘Sorry we missed you’ van Ken Loach (2019) hebt gezien?

Tot slot nog een opmerking over de zorgethische opstelling, een vorm van moreel beraad die doet denken aan een familie-opstelling (Van Dartel en Molewijk, 2020, 182). Net zoals bij een CineCare Beraad het geval kan zijn, speelt belichaamde kennis een grote rol in deze methode. Afgezien dat een zorgethische opstelling een ander doel heeft dan een CineCare Beraad, namelijk inzicht verlenen in de ‘geografie van verantwoordelijkheden’ (ibidem, 172), is er het nadeel van ambivalentie: sommige mensen zweren bij familie-opstellingen, anderen beschouwen het als pseudo-wetenschappelijke onzin (Van Wechem, 2020). Zorgethische opstellingen vragen dus een bepaalde, bereidwillige en open attitude van zorgprofessionals waar het CineCare Beraad mogelijk minder appel op doet omdat films een geaccepteerder verschijnsel zijn.

Conclusie

“*Cinema is a mirror by which we often see ourselves*” aldus filmmaker Alejandro Gonzalez Inarritu (McNary, 2016). Een CineCare Beraad zou je inderdaad kunnen samenvatten als een beraad waarin film een reflectie biedt op je eigen (professionele) perspectief, houding en waarden en normen. Hiermee vormt een CineCare Beraad een ‘*moral-reflective space*’ die nodig is voor het welzijn en behoud van zorgprofessionals (Baur e.a., 2017).

I. Homines curans, potjeslatijn of niet?

“Dit is geen goed Latijn”, zegt mijn man als hij de term *homines curans* tegenkomt in subparagraaf 5.4.2 over speels ‘wereld’-reizen.

“Ik heb het letterlijk overgenomen uit een tekst van Joan Tronto (2017), dus ik laat het toch maar zo staan.”

“Ja maar dit klopt niet. Het is *homo curans*, de zorgende mens, of *homines curantes*, de zorgende mensen. Het deelwoord verandert in Latijn als het onderwerp enkelvoud of meervoud is.”

“Oké, maar ik kan dit zomaar wijzigen, want dit is een begrip binnen de zorgethiek.”

“Maar het is potjeslatijn! En als je mij vraagt om mee te lezen, dan vind ik dat ik het verplicht ben aan mijn achtergrond als classicus om hier iets van te zeggen.”

“Je hebt gelijk. Als ik aan je vraag of je mee wilt lezen, dan moet ik ook naar je feedback luisteren. Het is alleen dat ik er nu niet zoveel mee kan doen. Volgens mij heeft Tronto er zelfs nog een opmerking over gemaakt in haar tekst. Wacht, ik zal de tekst er even bij pakken.”

Op mijn laptop zoek ik het betreffende artikel erbij en lees de titel voor: “*There is an alternative: homines curans and the limits of neoliberalism*’. Zie, de term is zelfs onderdeel van de titel van het artikel”, zeg ik.

“Dat wil niet zeggen dat het correct Latijn is...”

“Even kijken hoor” en ik scan de tekst. “Ze vertaalt het als ‘zorgende mensen’, want dat is haar punt, ze gebruikt het als tegenhanger van alle andere *homo* uitdrukkingen: *homo economicus*, *homo politicus*, et cetera. Ze wil namelijk benadrukken dat de mens altijd in relatie staat tot anderen. Kijk, hier staat het: “*Suppose, instead, we were to introduce a different route to greater collective political concerns, one that begins with acknowledging that humans are essentially, in the plural, homines curans*¹, ‘caring people’?” (2017, p.27).

“Er staat ook een eindnoot bij, wat staat er in die eindnoot?”

Ik scroll naar beneden en lees de eindnoot voor: “*The term homines curans appears at least once in medieval Latin writings, in the work of Albertus Magnus (1899: 380).*”

“Pfff middeleeuws Latijn...” zegt mijn man terwijl hij me een dikke knipoog geeft. Zelf heb ik weliswaar geen gymnasiale achtergrond, maar na ruim tien jaar mijn leven gedeeld te hebben met een classicus, weet ik dat er een vurig debat gaande is tussen classici die middeleeuws latijn niet écht Latijn vinden, omdat het niet is gesproken of geschreven door de oude Romeinen van weleer en classici die het hiermee oneens zijn omdat het middeleeuws latijn nog steeds alleen begrepen kan worden als je het Latijn beheerst. Mijn man bevindt zich in het tweede kamp en leest met plezier in zijn vrije tijd teksten van Thomas van Aquino, Petrarca en Hildegard von Bingen.

“Ik ga het uitzoeken”, zegt hij, en hij duikt vervolgens achter zijn eigen laptop. Een paar minuten later draait hij zich weer naar me toe. “Ik zie dat er in de literatuur uitgebreid gebruik wordt gemaakt van deze potjeslatijn term dus je bevindt je in ieder geval in goed gezelschap.”

“Nou, niet *ik* hè! Het is niet mijn term, ik citeer Tronto alleen maar.”

“Hmmm... Ik geloof er niets van dat Albertus Magnus echt *homines curans* heeft geschreven met deze bedoeling. Ik heb de passage gevonden in zijn tekst. Hij bedoelt met *homines curans*: iemand die mensen verzorgt, iemand die om mensen geeft, iemand die zorg heeft om mensen... Ja, zo staat het er... maar dat is niet hetzelfde als *homo economicus*. Maar dat is in deze discussie niet zo belangrijk. Het gebruik door Tronto blijft erg lelijk.”

“Hoezo, is dat anders bij *homo economicus*?”

“Omdat *economicus* iets zegt over de *homo* en bij *homines curans* zegt *curans* niet op dezelfde manier iets over *homines*. Overigens slaat het op Jezus Christus in de passage bij Albertus Magnus.”

“Tuurlijk! Zorgende mensen zijn toch heiligen!”

“Weet ik toch lief verpleegstertje van me.”

“Ooeeeehh, *you're evil!*”

Mijn man kijkt me grijnzend aan. Net zoals ik de afgelopen jaren wat over de debatten uit de wereld van de klassieke talen heb meegekregen, zo is mijn man uitstekend op de hoogte van debatten en pijnpunten in de verpleegkunde en hij weet dus dat de term ‘verpleegster’ een absolute *no go* is.

“Wat ik dus wil zeggen, is dat je ‘*homines*’ hier ook zou kunnen lezen als ‘de mensheid’ en *homines curans* als: ‘hij die de mensheid tot zorg heeft’. Hoe in hemelsnaam heeft Tronto deze passage gevonden? Of leent zij ‘m ook weer van iemand anders?”

“Geen idee. Ze is politicoloog van origine, maar misschien is ze ook wel onderlegd in de klassieke talen. Ik weet het niet.”

Mijn man humt, maar heeft de aandacht alweer bij de tekst van Albertus. “Gezien de context betekent ‘*curans*’ in deze passage eigenlijk eerder ‘genezen’ dan ‘zorgen voor’. Het gaat over Jezus die een blinde geneest namelijk. Maar goed, laten we dat maar even rusten... Maar Tronto is dus eigenlijk misleidend als ze praat over ‘*the term*’. Het is hier geen term, het is een deel van een zin.”

“Okay, *good to know*. Wanneer gaan we nou samen een keer naar New York? Dan vraag ik of ze af kan spreken en dan kunnen jullie het hier uitgebreid over hebben. Wie weet past ze het dan wel aan.

Maar tot die tijd gebruik ik toch nog even *homines curans*.”

“Als je dan maar in een voetnoot zet dat ik hier als classicus niet achter sta omdat het *homines curantes* zou moeten zijn.”

“Check.”

J. Beoordelingsformulier

Beoordelingsformulier Master Zorgethiek en Beleid-thesis 2023-2024

Naam student: Student nr.:

Titel masterthesis ZeB:

Naam begeleider en examinerator:

Naam tweede lezer:

Voorstel eindcijfer:

Datum:

	ov	v	rv	g	zg
INHOUDELIJK					
Problematisering: Het maatschappelijk en wetenschappelijk probleem is helder en goed onderbouwd beschreven met voldoende relevante literatuur.					
Probleemstelling: Doelstelling, vraagstelling en evt. deelvragen zijn helder geformuleerd, vloeien logisch uit elkaar voort, zijn goed ingeleid en theoretisch gefundeerd.					
Onderzoekopzet, methoden en technieken: Goede beschrijving van: <ul style="list-style-type: none"> - Zoeken en selecteren van relevante en recente literatuur rondom centrale concepten - Gekozen opzet, gehanteerde methoden en technieken voor het empirische onderzoek - Transparantie in onvolkomenheden en hiaten 					
Theoretisch kader: Coherent betoog, heldere uiteenrafeling van concepten, goede referenties naar en kritische verwerking van belangrijkste literatuur. Voldoende nuancering.					
Weergave en analyse van verzamelde data en gegevens: Heldere en systematische presentatie van bevindingen, voortvloeiend uit de vraagstelling. De argumentatie is gefundeerd en overtuigend. Er wordt voldoende ingegaan op voor de hand liggende tegenargumenten. Er worden heldere conclusies getrokken en deze conclusies grijpen terug op de onderzoeksvraag.					
Terugkoppeling naar theorie:					

De bevindingen worden nadrukkelijk en kritisch in verband gebracht met het gekozen theoretisch kader. Tegenstrijdigheden en hiaten worden uitgewerkt. De nuance wordt opgezocht.					
Positionering onderzoek(er) binnen zorgethiek: Er is sprake van een expliciete uiteenzetting met zorgethische literatuur. Op basis van de bevindingen wordt een voor de zorgethiek relevante argumentatie uiteengezet, inclusief reflectie op de eigen positionering. De student laat daarbij zien zowel te kunnen meedenken als tegendenken en omdenken.					
Schrijfstijl: De thesis is geschreven in correct Nederlands of Engels en er is op correcte en consequente wijze verwezen naar bronnen.					
Vormeisen: De scriptie voldoet aan de eisen t.a.v. vormgeving, omvang (15.000 - 25.000 woorden), structuur en leesbaarheid					
PROCES (maximaal 0,5 punt van invloed)					
De student heeft zelfstandigheid, creativiteit en initiatief getoond in het opzetten en uitvoeren van het onderzoek					
De student heeft feedback adequaat verwerkt					

***ov** onvoldoende; **v** voldoende; **rv** ruim voldoende; **g** goed; **zg** zeer goed

NB: dit formulier vult de student ook zelf in en levert het in bij de definitieve versie van de thesis, samen met de ingevulde checklist (zie 3.1)

K. Oproep voor leesclub

Appjes geplaatst in twee app-groepen met (oud-)studenten Zorgethiek en Beleid op 6 augustus 2024.

Dag allen, even weer wat leven blazen in deze app. ✓

Op dit moment ben ik nog druk bezig met de laatste loodjes van mijn thesis. Er is nog het een en ander te doen, maar volgende week vrijdag moet het toch echt klaar zijn.
En dan...

Wat volgt er dan?
Eerst vakantie. Dat sowieso. Maar het lijkt mij ook heel leuk om daarna op de een of andere manier met Zorgethiek bezig te blijven. Ik heb namelijk erg genoten van de studie; van de lesstof en de interactie tijdens de lessen over de lesstof.

Wie deelt dit met mij en zou het daarom leuk vinden om samen een zorgethische leesclub te vormen? Ik heb nog geen concrete plannen, maar ik kan me voorstellen dat zo'n leesclub iedere zoveel weken een artikel leest en dit met elkaar (online) bespreekt. Zonder dat hier cijfers of verplichtingen aan vast zitten 😊

Lijkt dit je leuk? Laat het me dan weten via een persoonlijk bericht of plak een hartje aan dit bericht. Ik zal niet meteen actie ondernemen (want nog druk bezig met de thesis en dan vakantie), maar afhankelijk van de interesse zouden we daarna kunnen verkennen wat mogelijk en wat daarvoor nodig is.

Groetjes Kim

16:33 ✓
❤️ 6

Over boeken en dus lezen gesproken... 📖

Mijn onderzoek komt bijna ten einde. Er is nog het een en ander te doen, maar volgende week vrijdag moet het toch echt klaar zijn. En dan...

Wat volgt er dan?
Eerst vakantie. Dat sowieso. Maar het lijkt mij ook heel leuk om daarna op de een of andere manier met Zorgethiek bezig te blijven. Ik heb namelijk erg genoten van de studie; van de lesstof en de interactie tijdens de lessen over de lesstof.

Wie deelt dit met mij en zou het daarom leuk vinden om samen een zorgethische leesclub te vormen? Ik heb nog geen concrete plannen, maar ik kan me voorstellen dat zo'n leesclub iedere zoveel weken een artikel leest en dit met elkaar (online) bespreekt. Zonder dat hier cijfers of verplichtingen aan vast zitten 😊

Lijkt dit je leuk? Laat het me dan weten via een persoonlijk bericht of plak een hartje aan dit bericht. Ik zal niet meteen actie ondernemen (want nog druk bezig met de thesis en dan vakantie), maar afhankelijk van de interesse zouden we daarna kunnen verkennen wat mogelijk en wat daarvoor nodig is.

Groetjes Kim

16:31 ✓
❤️ 👍 6

