



SIMON(E) VAN SAARLOOS [NEDERLAND]

VERTALING: JABIK VEENBAAS

IK HEB VEEL TE ZEGGEN EN WEINIG TIJD

Vandaar dat ik meteen de spits afbijt

Weinig tijd. Een paar minuten maar, met een beperkt aantal woorden. Al meteen komt dan het narratief van de schaarste bij me op. Het narratief van de schaarste vergezelt ons al heel lang: het geeft gestalte aan onze visie op natuur, economie, intimiteit en cultuur. We ontdekken dat er te weinig voedsel en grond is, dat het ons ontbreekt aan intelligentie en kracht, aan liefde en schoonheid. Daarom moeten we onze verlangens, eisen en behoeften beteugelen. Men richt zich niet op de mogelijkheden om tot gelijke verdeling te komen en ongelijkheid wordt gezien als natuurverschijnsel.

Zielszorg gaat samen met overvloed in plaats van schaarste. Bij zielszorg gaat het niet om verbetering, vooruitgang of voltooiing. Zielszorg is niet hetzelfde als Bildung. Vorming, zoals we het begrip kennen uit de literaire traditie, waarbij het karakter wordt opgebouwd, afgerond, gecompliceerd. Bladzij na bladzij worden details toegevoegd, de schrijver beheerst grootse ontwikkelingen. Vorming past in een humanistische traditie en zielszorg is niet iets exclusief menselijks. Ook meer-dan-menselijke dieren, planten, bezielde en zogenaamd onbezielded levensvormen hebben ziel en ook zij verdienen zorg. Ik zeg uitdrukkelijk: hebben 'ziel', niet 'een ziel'. Geen enkelvoudige entiteit, iets wat je kunt aanwijzen. Ziel hebben is iets meervoudigs en hoeft niet te worden geïdentificeerd; het kan worden ervaren – door velen en in verschillende vormen.

Zielszorg is dan ook antikapitalistisch. Zielszorg wordt niet gepraktiseerd om manifestatie af te dwingen. Zielszorg doorbreekt de balans van de zorg voor winning, de zorg voor groei, de zorg voor een winstgevend overschot.

Zorg is niet lineair.

Zorg is geen genezing en dient ook geen genezing te zijn. Activisten die opkomen voor mensen met een beperking zijn kritisch over de medische en politieke gerichtheid op genezing. Er worden miljoenen geïnvesteerd in wetenschappelijk onderzoek dat zich richt op het vinden van een toekomstige remedie, een definitief medicijn of een definitieve technologie. Aangezet door de farmaceutische industrie creëert het geloof in genezing één enkel idee van wat een 'gezond' mens zou moeten zijn. Obsessieve investeringen in toekomstige genezing gaan ervan uit dat beperkingen zullen worden uitgeroeid.

Medische, eugenetische en technologische verandering wordt gestimuleerd om één enkele toekomst veilig te stellen, terwijl verandering omwille van gerechtigheid voor onmogelijk wordt gehouden.

Als samenleving hebben we beperkingen behandeld als iets dat in de toekomst een probleem uit het verleden wordt. Hoe zouden we dan ooit vrede kunnen hebben met een heden dat door Covid is getroffen?

Terwijl er miljoenen worden uitgegeven aan het ontdekken van toekomstige remedies, hebben de meeste culturele evenementen die ik bijwoon niet eens geld genoeg voor een gebarentolk. We zoeken naar water op de maan omdat we willen weten of daar leven mogelijk is, terwijl we niet weten hoe we het leven op aarde leefbaar kunnen houden – een derde van de huidige wereldbevolking heeft geen toegang tot schoon drinkwater. En dit is geen natuurlijke schaarste. Dit is een kwestie van verdeling. Van een gewelddadig oordeel over waarde.

Zij die naar een leven *met* beperking willen streven – niet alleen om het menselijk vermogen om zich te voegen naar de norm te modificeren of aan te passen, maar ook om het rigide kader van de norm te veranderen – worden genegeerd. Als beperking een gewaardeerd gezichtspunt was, zouden straten, gebouwen en nachtclubs voor een grote verscheidenheid van lichamen worden ontworpen; verschillende toegangsvormen zouden worden gecentraliseerd en er zou ‘crip-tijd’ worden gehanteerd, wat inhoudt dat er voor verschillende lichamen en geesten verschillende tijdsbelevingen, snelheden en schema’s nodig zijn.

Zorg is niet hetzelfde als genezing.

Zorg kan plaatsvinden als er geen zicht op genezing is.

Zorg wordt uitgezocht, intramuraal en binnen een gemeenschap ontworpen, zelfs als er geen politieke aandacht is voor de mensen die het zwaarst worden getroffen.

Dit is wat een collectief als ‘What Would a HIV Doula Do?’ voorstelt; het kent het soort zorg dat doorgaans wordt geassocieerd met geboorte toe aan het leven met een virus dat niet verdwijnt. Zorg is nooit verspilde tijd. Als je hartzeer morgen niet over is, was de zorg voor een vriend vandaag geen verspilde moeite. Als je ziekte verergert, doet dat niets af aan de waarde van de zorg.

Ik begon deze korte overdenking met schaarste. We moet het narratief verwerpen waarin schaarste de waarde verhoogt. Er is bezuinigd en beknot op geld voor verpleging, huisartsen, mantelzorgers, thuiszorg. Ouderenverzorgers en artsen kunnen hooguit een paar minuten besteden aan een persoon, een patiënt. Verzorgers krijgen applaus maar geen extra geld. Paradoxaal genoeg wordt schaarste hier gebruikt om onze waardering voor de zorg nog sterker te laten toenemen.

Om voor zorg te zorgen moeten we afzien van de groeiende waardering voor wat schaars is. Stel je voor dat er zorg in overvloed is.

Stel je voor dat er overvloedig wordt gezorgd. Gezorgd wordt door en voor.

Dat is, denk ik, zielszorg.

Geïnspireerd door het werk van Malcolm Ferdinand over postkoloniale ecologie, zou ik willen afsluiten met een lied van de soulmuzikant Gil-Scott Heron ‘Whitey on the Moon.’