

*Tot slot een bijdrage van Evelien Tonkens, sociaal wetenschapper, politica, en Tweede Kamerlid voor GroenLinks, die ingaat op de verzuchting van Van Heijst dat 'er wellicht een zorgguerilla of zorgterrorisme nodig is' om de politieke invloed van zorgethiek te vergroten. Tonkens neemt dit over en doet suggesties voor een maatschappelijke aanval op de bestaande verhoudingen.*

*Evelien Tonkens*

### **LIEVER HEKSENNACHT DAN MOEDERDAG REVISITED**

Waarom is de politieke invloed van de zorgethiek gering? Waarom heeft de zorgethiek wel veel gelijk, maar krijgt zij zo weinig gelijk? Is misschien een zorgguerilla of zorgterrorisme noodzakelijk, vraagt Annelies van Heijst zich bijna wanhopig af. Inderdaad intrigerende vragen. Ik denk dat de politieke invloed van de zorgethiek zo gering is, omdat zorgethiek *maatschappelijk* gezien niets of niemand aanvalt. *Wetenschappelijk* gezien wel: Gilligan viel de psychologie aan op zijn ideeën over de inferioriteit van vrouwelijke morele ontwikkeling; Tronto viel de filosofie aan op haar idee over wat de grote vragen en de centrale begrippen moesten zijn: in het klassieke rijtje van centrale begrippen, zoals autonomie, vrijheid, gelijkheid, rationaliteit, ontbrak ten onrechte de zorg.

*Maatschappelijk* gezien deed de zorgethiek echter vrijwel alleen een aanval op het feminisme – die zij inmiddels overigens ook heeft gewonnen. Feministen miskenden volgens zorgethici dat zorg ook een heel belangrijke maatschappelijke waarde was die meer waardering en erkenning verdiende. Deze aanval op feministen was echter een bevestiging van het wereldbeeld

van niet-feministen. Het CDA roept bijvoorbeeld ook al jaren dat zorgen heel belangrijk is. Zo belangrijk dat ze moeders er graag voor thuis houden. Zo belangrijk ook dat het veel lof en waardering verdient, maar natuurlijk niet betaald hoeft te worden. Ook voor traditionele, niet-feministische mannen heeft de zorgethiek geen verontrustende boodschap, want als vrouwen zorgen blijkbaar zelf zo waardevol vinden, dan is er geen reden meer om mannen te dwingen om het ook te doen. Als ze het ook zo waardevol vinden, moeten ze de kans krijgen om het ook te doen, maar er is vanuit de zorgethiek geen enkel argument om ze ertoe te dwingen.

Deze bevestiging van bestaande (sekse)verhoudingen was precies de reden dat ik als feminist van de zorgethiek aanvankelijk helemaal niets moest hebben. Inmiddels zie ik wel in dat de zorgethiek in elk geval wetenschappelijk van groot belang is, en maatschappelijk gezien de enige stroming die de daadwerkelijke waardering voor zorg opeist. Echter: er is inderdaad een offensievere strategie nodig om die maatschappelijke waardering ook ergens in uitgedrukt te zien.

Want de waardering voor zorg heeft nooit ontbroken, maar is nooit ergens in uitgedrukt. Zorg is ook altijd zo gedefinieerd, dat maatschappelijk macht, autoriteit of zeggenschap eruit zijn verbannen. Zorg is per definitie dienstbaar en uitvoerend. Zo gauw iemand die zorgt ook maatschappelijke macht of autoriteit heeft, dan heet het geen zorg meer maar leidinggeven of managen. Zo gauw iemand die zorgt autoriteit heeft, dan noemen we hem een dokter of een specialist maar geen zorgverlener. Zorg is ten slotte ook altijd zoet: het is mooi en lief, er is weinig slechts aan. Iemand die zorgt kan eigenlijk niets kwaads in de zin hebben en niets kwaads aanrichten. Doet hij dat wel, dan zorgt hij niet, dan manipuleert of misbruikt hij. Dit is mijns inziens ook de fout van Tronto geweest: zij erkende dat zorg en macht elkaar uitsloten, maar ze probeerde dit te corrigeren door de definitie van zorg zo op te rekken dat het begrip vrijwel niets meer uitsloot: iedere vorm van onderhoud ging bij haar als zorg gelden. Daardoor miste ze precies het probleem dat zorg nu juist steeds beperkt wordt tot die vormen van onderhoud die uitvoerend, dienstbaar en zoet zijn.

Als we nu willen dat de zorgethiek niet alleen een wetenschappelijke maar ook een maatschappelijke aanval op de bestaande verhoudingen doet, dan zou die aanval gedragen moeten worden door de gedachte dat zorg niet uitvoerend, dienstbaar en zoet moet zijn, maar iets is waar je maatschappelijke macht en autoriteit mee uitoefent, waar je zelf zeggenschap over hebt en waaruit slechtheid (of op zijn minst dubieuze motieven als jaloezie en geldingsdrang) niet verbannen is.

Wat zou die aanval moeten inhouden? Volgens mij twee dingen. Ten eerste opeisen dat zorgverleners maatschappelijke macht en zeggenschap

krijgen, puur op basis van het feit dat zij zorg verlenen. Maatschappelijke macht vergelijkbaar met bijvoorbeeld de macht van werknemers en werkgevers. Die zitten bijna overal bij en hebben bijna overal wat over te zeggen, van pensioenen en levensloopregelingen tot en met ruimtelijke ordening, zoals Jantine Oldersma in haar proefschrift ooit zo mooi heeft laten zien.<sup>17</sup> Wat we dus nodig hebben is één of meer Zorgraden, die zijn samengesteld uit zorgverleners – van actieve ouders en mantelzorgers tot en met thuiszorgers, inrichtingswerkers en huisartsen – die een beslissende stem hebben in allerlei onderwerpen, van verkeer en pensioenen tot en met woningbouw en milieubeleid. In al die zaken claimt de zorgethiek toch (terecht) immers dat zorg heel belangrijk is. En zorgontvangers dan? Ja, die ook wel, maar zorgontvangers hebben al veel meer maatschappelijke macht, via patiëntenorganisaties en vooral via de CG-raad en de consumentenbond. De maatschappelijke macht van zorgverleners loopt daar zwaar bij achter.

De tweede aanval moet zich volgens mij op niet-zorgers richten. Op de meeste mannen dus. De meeste mannen zijn niet massaal tot zorgen te verleiden, niet privé en niet als zorgverlener op de arbeidsmarkt. Dit moet de zorgethiek aan het denken zetten. Volgens mij moeten we hieruit concluderen dat de zorgethiek zorgen te mooi heeft voorgesteld en te weinig erkent dat zorgen ook vaak een zware rotklus is. Sommige dingen zijn inderdaad heel aantrekkelijk, zoals met kleine kinderen spelen, maar de rest van de zorgarbeid (huishouden, mantelzorg, het hele geregeld rond de kinderen) laten de meeste mannen liever aan vrouwen over, zeker als die daar toch zoveel aan beleven. Mannen zijn daar niet toe te verleiden, ze kunnen er alleen via dwang of noodzaak toe gedreven worden. Een groot deel van de zorg draagt niet of maar ten dele bij aan de kwaliteit van het bestaan. Als ik kon kiezen ging ik liever nog een stukje schrijven dan boodschappen doen of de keukenvloer dweilen, dus als er iemand opstaat die roept dat dat allemaal zo verrijkend is dan wens ik hem daar veel plezier mee en kruip ik achter mijn computer. Daarom kan zorgethiek niet losgezien van het verdelingsvraagstuk: het is van grote waarde, ja, maar het is ook gewoon een klus die eerlijk verdeeld moet worden. En de kwaliteit van zorgen wordt ook echt niet groter als je het teveel en te lang moet doen.

Bovendien moet de zorgethiek ook in een ander opzicht de zwarte kanten van zorg erkennen: in zorgverhoudingen zit (veel zingeving, waarde, diepgang enzovoorts maar ook) veel ellende. Heksigheid en slechtheid is er bepaald niet uit verbannen, maar wordt niet gemakkelijk erkend, zeker ook niet door de zorgethiek. Mantelzorg bijvoorbeeld is vaak een bron van conflicten, zo maakte het recente boek *Dilemma's in de mantelzorg* nog eens

---

<sup>17</sup> J. Oldersma, *De vrouw die vanzelf spreekt. Gender en representatie in het Nederlandse adviesradenstelsel*, Leiden 1996.

goed duidelijk.<sup>18</sup> De zorgverlener wordt al snel overbelast, maar durft dat niet te zeggen. De zorgontvanger vraagt te weinig, of eist juist teveel. De zorgverlener voelt zich miskend, overvraagd of de zorgvrager voelt zich schuldig, enzovoorts enzovoorts. De toch al heikele verhouding tussen zorgverlener en zorgontvanger wordt nog eens versterkt door de recente ontwikkeling van vraaggericht en vraaggestuurd werken, die de positie van de cliënt versterken, en daarmee al snel die van de zorgverlener verzwakken, zeker als dat een mantelzorger of verzorgende is.

Ooit schreef ik een artikel tegen de zorgethiek onder de titel 'Liever heksennacht dan moederdag'.<sup>19</sup> Ik erken inmiddels de waarde van zorgethiek, maar ik blijf wel van mening dat de zorgethiek een fikse scheut heksigheid nodig heeft.

---

<sup>18</sup> K. Knipscheer, *Dilemma's in de mantelzorg*, Utrecht 2004.

<sup>19</sup> E. Tonkens, 'Liever heksennacht dan moederdag. Over de populariteit van "ethiek" en "moraal" in vrouwenstudies', *Tijdschrift voor vrouwenstudies* 43 (1991) 3, 272-286.