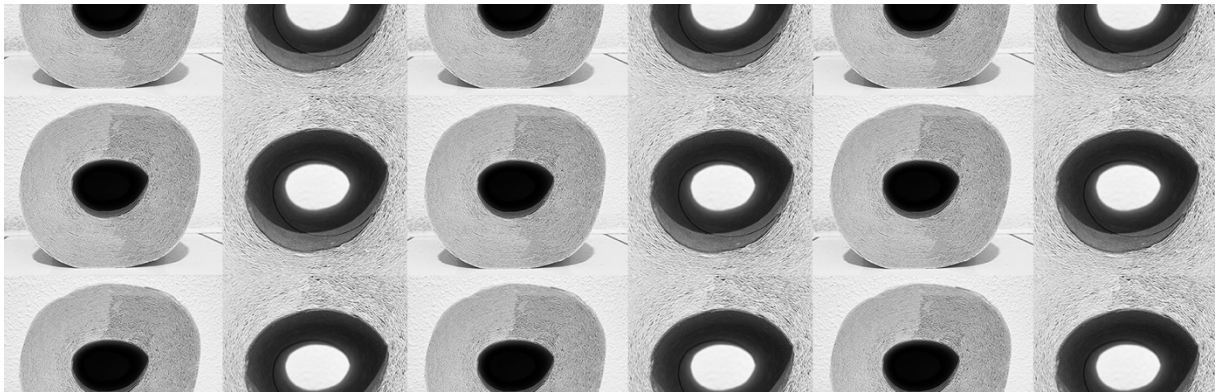


Origineel gepubliceerd bij Thought Magicians, 17 augustus, 2024

<https://www.thoughtmagicians.com/post/ook-socrates-poept-een-filosofische-reflectie-op-prikkelbare-darm-syndroom>

Ook Socrates poept: een filosofische reflectie op Prikkelbare Darm Syndroom via de existentiële, esthetische en talige impact van het veranderde lichaam.



In de Westerse filosofie herwint het idee van ‘belichaamde kennis’ terrein: we zijn niet slechts rationale wezens, op dualistische manier ‘gescheiden’ van ons lichaam. Zoals lichaam en geest verbonden zijn, staan we ook niet los van de wereld waarin we leven. Theorieën over symbiose, collectiviteit, ecosystemen en verbonden geschiedenissen worden steeds belangrijker. Ideeën die mijn interesse reeds hadden. Sinds dat mijn lichamelijke welzijn mijn algehele welzijn heel concreet heeft overgenomen, wordt zulke interessante theorie tot een existentiële waarheid en ongevraagde praktijk. Mijn lichaam is onmiskenbaar een andere rol in mijn leven gaan spelen ondanks dat ik daar eerst anders over dacht. Anders gezegd, ik kan mezelf niet beter denken: maar als het beter met mijn lichaam gaat en met wat daarin leeft – zoals het 1,5 kg microbiom van bacteriën, virussen, schimmels in de darmen -, dan worden mijn gedachten en ikzelf lichter, en andersom (is dit wat het betekent om ecologisch te *zijn*?)ⁱ. Afgelopen jaar heb

ik doorgebracht in - en met - een lichaam dat onvoorspelbaar en onveilig is geworden. Dit heeft niet alleen mijn ervaring van het lichaam beïnvloedt maar ook de ervaring van mijn omgeving. Deze radicale verandering vormt de aanleiding tot dit essay.

Voordat ik de vorm van het artikel en de deelonderwerpen motiveer moet ik eerst iets zeggen over wat ten grondslag ligt aan de veranderingen die ik bespreek. Over het algemeen sta ik niet graag midden in de aandacht, vooral niet met een persoonlijk en kwetsbaar verhaal rondom maagdarmwerking, spijsvertering en stoelgang. Toch schrijf ik dit stuk in een poging het taboe rondom Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) te helpen doorbreken. De ervaring leert dat mensen verrast zijn wanneer ze horen hoe groot de impact van dit syndroom is op het dagelijks leven – alledaagse dingen zoals werken, eten, sporten, uitgaan, worden moeilijk. Ondanks dat naar schatting ruim 10% van de Nederlanders last heeft van deze chronische darmaandoening weten velen niet wat het is. Voor diegenen: PDS is “een chronische darmaandoening waarbij je vooral buikpijn en ontlastingsproblemen hebt. Ook gasvorming, een opgezette buik en vermoeidheid komen veel voor”ⁱⁱ – buikpijn, buikkrimp, diarree of verstopping, winderigheid, kan er allemaal bij komen kijken. Verder wordt de “diagnose PDS alleen gesteld als er geen structurele of biochemische verklaring voor de symptomen is te vinden”.ⁱⁱⁱ Andere aandoeningen (o.a. endometriose en de ziekte van Crohn) worden dus uitgesloten via verschillende onderzoeken. Daarnaast wordt gesteld dat het te maken heeft met een miscommunicatie tussen je darmen en je hersenen, waarbij de een aan de ander verstoorte signalen geeft.^{iv} Verder verschillen de symptomen en mate van problemen per individu en ook bestaat er geen pasklare oplossing, wat het proces van een passende behandeling vinden vermoelijk. Het verschilt zelfs per land hoe vaak PDS voorkomt. Daarbij komt onzekerheid, stress, en kent PDS een groter ziekteverzuim dan griep.^v Daar bovenop tel je de schaamte die met het onderwerp gepaard gaat. Wat mij betreft genoeg ingrediënten om dit onderwerp aan het licht te brengen in een poging die schaamte te verzachten en een filosofische bijdrage te leveren aan het denken over PDS.

Van het persoonlijke naar het extrapersoonlijke

In dit essay reflecteer ik op eigen ervaringen van mijn veranderde ‘PDS lichaam’ en de impact die dit heeft. Tegelijkertijd wil ik het extrapersoonlijke van het veranderde lichaam bevragen. De cijfers tonen dat er een grote groep mensen is die PDS heeft, waarvoor dit stuk mogelijk van toegevoegde waarde is. Daarnaast probeer ik denkkaders te schetsen die, hoop ik, niet alleen voor mensen met PDS interessant zijn om (anders) na te denken over de relatie tussen het lichaam en de omgeving. Hiervoor laat ik me specifiek inspireren door het werk *ik ben zee en hemel* (2023) van filosoof, schrijver en moeder Jonna Bornemark, die zwangerschap en de bijbehorende existentiële filosofische kwaliteiten vanuit het persoonlijke naar grotere structuren weet te trekken. Met een ander onderwerp wens ik haar beweging te volgen door haar werk als waardevol filosofische methode te zien. Daarvoor introduceer ik graag kort dit werk.

In *ik ben zee en hemel* geeft Bornemark een compact overzicht van hoe de zwangere vrouw zelden interessant bevonden is als kennisobject of kennisgever. Ook in de filosofie heeft zwangerschap tot aan de 20e eeuw zelden het ‘echte’ denken mogen beïnvloeden: het onderwerp is marginaal behandeld en zwanger zijn was – en is soms nog steeds – geen zegen maar eerder een probleem voor je (academische) carrière. Ondanks een kleine golf aan hedendaagse zwangerschapsfilosofie, waar Bornemark dus zelf deel van uitmaakt, is het onderwerp nog steeds niet onproblematisch.^{vi} En dat terwijl we allemaal vanuit zwangerschap de wereld in komen.

Het probleem is, volgens haar, dat de individuele ervaring vaak niet als waardevol voor anderen wordt gezien. Rondom het zwanger-zijn stelt ze dat “het is alsof zwangerschap als niets anders bestaat dan enerzijds *een reeks medische feiten* en anderzijds *een strikt individuele ervaring* [...] daarmee raken we de existentiële dimensies kwijt.”^{vii} Maar met zo’n gebrekkig perspectief op wat telt als interessant verliezen we volgens Bornemark waardevolle inzichten in de structuur van het leven. Bornemark zegt dat “het levende uiteindelijk alleen [kan] worden onderzocht vanuit het levende zelf”.^{viii} In andere woorden, onze individuele subjectieve ervaringen hoeven we daarom niet af te doen. In tegendeel, deze ervaringen kunnen onze *kennis* en *werkelijkheid* beïnvloeden.^{ix} Tijd om deze serieus te nemen dus.

Bornemark probeert dit patroon van het waarde-gebrek van de individuele ervaring te doorbreken en begint bij haar eigen zwangerschapservaringen. Deze veranderden niet alleen haar begrip van haar lichaam maar ook haar “begrip van [zichzelf], de mensen om [haar] heen en de wereld als geheel”.^x Zwanger zijn betekent voor haar zoiets als “ik ben één en ik ben twee” en deze existentiële gewaarwording heeft impact op zowel de eigen identiteit als relaties, en onze beeldvorming van zogenaamde autonome individuen.^{xi} De grens tussen het ‘ik’ en het ‘niet-ik’ wordt diffuus en hieruit put ze allerlei filosofische vragen en gedachten. Via dagboekfragmenten, essays en uiteindelijk filosofische theses lukt het Bornemark van dat ‘individuele’ naar het ‘extrapersoonlijke’ te gaan en waardevolle denkkaders te schetsen die raken aan grotere structuren.^{xii} Dit doet ze onder andere door haar ervaringen te koppelen aan spanningen tussen ‘controle’ en ‘machteloosheid’, ‘eenzaam’ en ‘samen’, ‘ik’ en ‘jij’ als verbinding tussen de individuele ervaring, daarmee rekenschap nemend voor de verschillen zonder hieraan af te doen.^{xiii}

Haar schrijven heeft me geraakt. Ondanks dat ik geen zwanger lichaam heb, of ben, laat ze me toch fascineren over zwangerschap. Dit is iets dat ik voor PDS hoop te doen en voor de ervaringen waarbij de wisselwerking tussen lichaam en geest en omgeving van belang is.

Dit tezamen vormt voor mij de aanleiding om Bornemarks werk als inspiratie te gebruiken. Zo zal ik enerzijds mijn eigen empirische materiaal gebruiken om dit anderzijds essayistisch uit te werken, met behoud van een onderzoekend karakter. Dit doe ik via drie invalshoeken: een existentieel, een esthetisch en een talig perspectief. Zo zal ik noties van ‘veiligheid’ en ‘onveiligheid’ bespreken in relatie tot het lichaam als ‘huis’; van hoe de waarneming van de wereld vanuit het lichaam verandert en andersom; en van de rol van het ‘spreken’ en taal in relatie tot taboe.

1. Een existentieel perspectief

In dit eerste deel reflecteer ik op de existentiële kwaliteit van het lichaam als object en omgeving in de wereld via het denken van Emmanuel Levinas. In zijn bekende werk *Totality and Infinity* (1969) schrijft Levinas onder andere over het belang van het *huis* in relatie tot gastvrijheid en moraliteit. Hij beschrijft hier meerdere karakteristieken van het huis, die zoals we zullen

zien, ook grotendeels iets zeggen over zijn idee van het lichaam. Deze karakteristieken leg ik over het PDS lichaam om de relatie tussen de interne en externe processen en hun gevolgen in kaart te brengen.

Volgens Levinas is het huis enerzijds een fysiek toevluchtsoord dat bescherming van de elementen biedt. Anderzijds is het meer dan een plek van bescherming, het is ook een plek waarvan en waarin we kunnen genieten, waar we plezier kunnen hebben. Bovendien is het de plek vanuit waar we de wereld instappen en waar we onszelf kunnen terugtrekken, herpakken, voor we weer naar buiten gaan.^{xiv} Het huis is dus de privé omgeving vanuit waar we de openbare of publieke omgeving benaderen. De plek waar je even de boel de boel kunt laten en je ongegeneerd in je oude joggingbroek op de bank kunt ploffen. De essentie van het huis volgens Levinas ligt grotendeels in het mogelijk maken van die beweging tussen het binnen en het buiten; het naar binnen-keren ('dwalen') in een ruimte vanuit waar we de buitenwereld beschouwen en opnieuw ingaan.^{xv} Tegelijkertijd staat dit *binnen* altijd in relatie tot het *buiten* en is in die zin dus niet volledig privé.^{xvi} Wellicht hoor je je burens ruziemaken of iemand op straat roepen, het journaal dendert je woonkamer in, het weer klaart op dus je zet een raam open en met de zon komt ook een vlieg binnen. In het kort speelt volgens Levinas door deze beweging tussen het binnen en het buiten, ethiek een belangrijke rol: tussen het 'ik' en het 'andere', het 'interieur' en het 'exterieur', het 'huis' en het openstellen van – een beweging, altijd in relatie tot het andere en dus het morele. Dit gebrek aan volledige isolatie, kun je zeggen, toont dus juist het belang van het ethische in relaties.

Naast het huis schrijft Levinas ook over het lichaam. Het hebben van een lichaam gaat ook over het binnen en een buiten en het 'zijn' hiertussen - ofwel het 'wonen in' een lichaam -, waarbij het 'huis' mede de condities vormt van datzelfde lichaam.^{xvii} Hieruit haal ik dat de staat van het 'lichaam-huis' van grote invloed is op het welzijn van de 'bewoner'. Een slecht huis woont niet fijn. Het lichaam-huis is een fysiek of concreet object dat tegelijkertijd een transcendent aspect kent omdat het de plek is waar het 'ik' woont, en vanuit waar het 'ik' de wereld beschouwt. Het lichaam als 'eigendom', als iets dat je hebt, is dus niet alleen concreet maar heeft ook metafysisch karakter.^{xviii} In andere woorden, ik kan het lichaam zien dat ik heb, waarin ik leef, herken het als het mijne: tegelijkertijd observeer ik mijn

lichaam van binnenuit en kan ik mezelf niet volledig van buiten – of van binnen - bekijken zoals ik dat bij een ander wel (deels) kan. Van het buiten en het binnen neem je fragmenten waar maar niet de totaliteit. Ik ben wezenlijk en onlosmakelijk met dit lichaam verbonden; ik *ben* het. Net als het huis ondergaat het lichaam de invloed van de elementen, de positieve waar het van profiteert of geniet en de negatieve waartegen het bescherming zoekt.^{xix} En ook hier is het kunnen terugtrekken in zichzelf van groot belang en staat het niet los van hetgeen waar het zich van terugtrekt – de relatie tussen binnen en buiten staat.

Toegepast

Deze beschrijvingen van het *huis* en het *lichaam* laten de existentiële impact zien wanneer ik ze over het PDS-lichaam neerleg. Allereerst, je reguliere woonhuis kun je verlaten. Ook kun je - in betere omstandigheden - je woonhuis opknappen, of verruilen voor een andere wanneer het schade ondervindt. Je lichaam-huis verlaten daarentegen betekent over het algemeen sterven.^{xx} Anders, uit je lichaam kun je niet zomaar weg – het tekent en bepaalt je bestaan. Al verkeer je tijdelijk in andere sferen door meditatie, drugs of andere invloeden, echt los van je lichaam kom je niet (al voelt de ervaring wellicht anders). Lichamelijke schade is zelden alleen extern, of los van je: en al verlies je extern iets, dan kan dit nog steeds intern – metafysisch, emotioneel – ervaren worden. Je draagt het veel directer mee.

Zo herken ik dat de beschadigende elementen van PDS een intern en extern component hebben dat sterk met elkaar verbonden is. Een belangrijk facet van PDS zijn de klachten voortkomend uit de ontstane intoleranties voor voeding, ofwel gebrek aan bepaalde enzymen. Voeding is eerst extern maar verwerk je intern, tot het opnieuw extern wordt. ‘Intolerantie’ klinkt onschuldig maar wanneer onbekend welke en in welke mate, kunnen ze vergaande gevolgen hebben. Als voeding niet goed verwerkt kan worden ontstaan problemen zoals buikpijn (zeurend, of van kramp tot aanvallen) en ontlastingsperikelen (obstipatie, diarree). Een voorkomende reactie hierop is minderen met toename van voeding. *Wat er niet in gaat, komt er ook niet uit.* Een andere tijdelijke reactie is het platleggen van het darmsysteem door het nemen van diarreeremmers. *Als het niet werkt, komt er ook niets uit.* Op beide moet je terugkomen, het zijn geen houdbare reacties.



Afbeelding 1 – Slak met ‘huis’

De onzekerheid en stress die dit oplevert werkt ook beide kanten op. Stress is geen oorzaak van het syndroom: wel kan het de klachten aanzetten (zoals buikpijn of diarree krijgen wanneer je zenuwachtig bent voor een spannende presentatie) en tegelijkertijd levert het hebben van de PDS-klachten stressklachten op. De anticipatie op het *kunnen* krijgen van klachten kan dus het *hebben* van klachten in de hand spelen (denk niet aan een roze olifant). Voor je het weet zit je met betraande ogen in een overvolle trein en wil je niet de bevestiging hebben dat het toilet weer eens niet beschikbaar is; je voelt je klein en kwetsbaar en wilt weg maar dat gaat niet. In mijn ervaring toont dit niet alleen de relatie tussen het fysieke en stress, maar vooral ook het mentale, emotionele, en sociale aspect, van zulke onzichtbare klachten die intern en extern gevoed kunnen worden.

PDS kan daarbij ook tot andere klachten leiden. Zo kwam ik er bij een bezoek aan de gynaecoloog (als onderdeel van de diagnosefase) achter dat ik een ‘biceps getraind heb in mijn bekkenbodemp’ en dus een overactieve bekkenbodemp heb. (Hiervoor ging ik toch niet naar de sportschool.) Het idee is dat ik zoveel spanning heb ervaren door PDS dat ik bewust maar grotendeels onbewust zo structureel de spieren in mijn onderlichaam heb aangespannen dat daar nu een ontzettend harde spier zit. En natuurlijk wil het zo zijn dat een te harde bekkenbodempier kan leiden tot o.a. buik- en rugpijn (hallo bekkenfysio). Dit soort sub-klachten krijgt niet ieder persoon met PDS en maakt het vinden van een passende behandeling meer complex, juist omdat de klachten variëren per persoon. De interne en externe prikkels van PDS kunnen op hun beurt dus andere interne en externe problemen

veroorzaken, met het risico dat het één de klachten van het ander weer vergroot. *Buikpijn van buikpijn door buikpijn.*

Je kan dus niet voor PDS weglopen en het is door het gedeelde interne en externe karakter niet makkelijk onder controle te krijgen. Dit brengt me tot de analyse van het lichaam dat een onveilige omgeving wordt voor zichzelf: en de vraag hoe deze vervolgens te beschermen.

Ik zou stellen dat de conditie voor het terugtrekken in zichzelf, die Levinas beschrijft, vraagt om een bepaalde rust, voorspelbaarheid, stabiliteit – minstens een herkenbaarheid, een plek van jou, voor jou, waardoor je de rest buiten je even los kunt laten. Zo kan je lichaam een plek zijn waar je je fijn in voelt en plezier in kan ervaren. Maar wanneer je lichaam een vertrouwd patroon verlaat en onvoorspelbaar, grillig wordt, dan wordt het niet alleen moeilijker – en soms onmogelijk – jezelf daarin terug te trekken: dan wordt het betreden van de buitenwereld ook vele malen ingewikkelder en onaangenaam.^{xxi} Iets banaals als naar de wc gaan wordt iets overheersends. De invloed ervan rijkt ver buiten het moment van ‘de daad’ en beïnvloedt dagen, weken, maanden^{xxii}... *zou ik kunnen gaan; kan ik wel of niet; kan ik ergens; kan ik rustig; kan ik wel weg; valse drang; kan ik vrij; moet ik; kramp; ik moet nu; ik kan niet; ik wil niet; ik wil niet meer; buikpijn; nu kan ik nog; kan ik stil; gerommel; mag ik naar huis; ik moet terug; ik moet weer; het was lucht; is er papier?* Het maakt het simpele complex. Onzekerheid, spanning en schaamte hebben dus zowel intern als extern gevolg: je wil niet in jezelf verblijven maar op deze wijze ook niet de buitenwereld ingaan – je bewegingen worden geremd. Een gevolg kan zijn dat je je daarom vaker beperkt tot je woon-huis, die – als het goed is – tweede veilige omgeving waarin je je wel kunt terugtrekken. Zo kun je je onveilig geworden lichaam toch proberen te laten zijn in een rustigere omgeving. Het maakt je leefwereld kleiner maar helpt een buffer te bieden tegen de elementen, voor zover het kan.

Het reflecteren op de impact van PDS door de perspectieven van Levinas over het huis en het lichaam, laat de existentiële impact van zo’n syndroom zien. De impact is concreet aan te wijzen in het lichaam en tegelijkertijd kent het een metafysisch karakter waardoor het ‘het zijn’ in het lichaam en de wereld beïnvloedt. Het raakt aan de manier waarop je ‘bent’ in de wereld en hoe je deze ervaart, vormt. Daarop voortbordurend denk ik dat

er nog meer te zeggen valt over *hoe* we die wereld anders gaan zien, daarom wend ik me nu tot een *esthetisch* perspectief op het PDS lichaam en de (fenomenologische) concepten van *mogelijkheid* en *onmogelijkheid*, of het *kunnen* en het *niet-kunnen*, die je ervaring vormen.

2. Een esthetisch perspectief

Vermoedelijk denk je niet direct aan de waarde van een esthetisch perspectief op een PDS lichaam zoals beschreven. In wat volgt probeer ik aan te tonen dat een denkkader van *esthetische impact* toch relevant kan zijn om de gevolgen van PDS te analyseren. Het beïnvloedt namelijk niet alleen hoe je jezelf maar ook hoe je je omgeving waarneemt, op vergaande wijze. Om dit punt te maken zal ik eerst toelichten vanuit welk esthetisch perspectief ik dit wil doen.

Er bestaan namelijk veel esthetische theorieën, oordelen en interpretaties hiervan. Met het esthetische bedoel ik hier niet direct het ‘schone’ of theorie over wat we als aangenaam of ‘mooi’ ervaren. Desondanks kunnen bepaalde ziektes, zoals bijvoorbeeld tuberculose in de vorige eeuw, samengaan met een ‘aantrekkelijke look’ en het ‘esthetiseren van de dood’ zoals Susan Sontag schrijft in *Illness as Metaphor* (1978), waardoor ziekte een interessant onderdeel kan worden van je identiteit.^{xxiii} Maar die richting gaat PDS met haar vrij onzichtbare karakter niet op. Ook bedoel ik hier met het esthetische niet kunstfilosofie. Eerder grijp ik terug naar het esthetische als een oordeel over onze (natuurlijke) omgeving, als uitspraken over onze menselijke ervaring hiervan. Hiermee ga ik terug naar de etymologie van het esthetische zoals vanuit het Grieks *aisthētikós* dat iets betekent als ‘zintuigelijke waarneming’, ‘gevoelig’, ‘opmerkzaam’.^{xxiv} Het esthetische zie ik daarin als fenomenologisch van karakter, in de zin dat ik ook zal kijken naar de directe ervaring van dingen. Tegelijkertijd zal ik proberen een perspectief te schetsen dat ook breder is dan dat.

Om dit begrip van het esthetische iets verder te duiden wend ik me tot het essay *Contemporary Art and Environmental Aesthetics* (2010) van Samantha Clark die hier een handig beknopt historisch overzicht van posities geeft. Zwart-wit geschetst wordt esthetiek van natuur nogal eens tegenover esthetiek van kunst geplaatst in de filosofie. De ‘kaderloze’ ervaring tegenover het ‘gekaderde’ beeld. De belichaamde ervaring van het

rondlopen in een bos tegenover het gefocust kijken naar een enkel object zoals een schilderij. *Patatje met of zonder context*. Daarbij wordt nog vaak gesteld dat die reflexieve kwaliteit van de belichaamde esthetische ervaring ons ‘in’ de situatie laat zijn in plaats van dat het ‘iets is waarnaar’ we kijken van een afstand,^{xxv} het een is zogenaamd meer geëngageerd dan het ander. Daarnaast wordt vaak het cognitieve oordeel tegenover het niet-cognitieve oordeel gesteld: een oordeel is ofwel geïnformeerd door kennis en kennis van een context, ofwel door directe ervaring en waarneming in het moment, al dan niet geïnformeerd door voorstellingsvermogen, mythes, herinneringen of andere niet-wetenschappelijke elementen.^{xxvi} De eerste gaat zogenaamd samen met meer ‘objectieve’ interpretaties – beredenerend, rationeel, vanaf afstand - en de tweede met ‘subjectieve’ lezingen – emotioneel, gekleurd, dicht op de huid. Objectief tegenover subjectief. Wetenschappelijk of niet wetenschappelijk. En zo door.

Het is natuurlijk de vraag of je beide überhaupt echt van elkaar kunt scheiden en veel filosofen hanteren gradaties van deze posities. Zoals ik in mijn afstudeerscriptie^{xxvii} heb beargumenteerd sta ik voor een hybride positie: dat we – tijdelijk – kunnen proberen objectief en belangeloos naar een specifiek object te kijken en hierover een uitspraak vormen, wil niet zeggen dat dit afstandelijk en ‘onbetrokken’ is. Sterker nog, volgens mij kunnen afstand en ruimte juist kritisch engagement genereren. Het belangrijkste wat ik uit bovenstaande mee wil nemen is de focus op die relatie tussen het ‘object’ en de ‘context’, die wat mij betreft niet alleen aan het ‘kaderloze’ toebehoort maar ook aan ons oordeel over ‘het gekaderde’. Hiermee trek ik de eerdere gedachtelijn van Levinas door, waarbij het binnen en het buiten in relatie tot elkaar staan, elkaar beïnvloeden en vormen – zo ook in ons esthetisch oordeel. Het ding waarover we een oordeel vormen staat niet los van zijn omgeving, en de omgeving niet los van het ding erin; en tegelijkertijd kun je de focus op één van de twee leggen, of beide. Het esthetisch perspectief dat ik hanteer gaat dus over *het vormen van een oordeel over onze omgeving, de objecten in de omgeving en onze ervaring hiervan, al dan niet gevormd door de zintuiglijke waarneming en/of kennis van die omgeving*.

Toegepast

Middels een paar korte voorbeelden beschrijf ik wat ik zie als de esthetische impact van het veranderde PDS lichaam. De kern heeft te maken met de eerder beschreven relatie tussen het binnen en het buiten, het interne en het externe, en hoe deze de ervaring van en het perspectief op het lichaam én de omgeving beïnvloeden door een kader van *mogelijkheid* en *onmogelijkheid*.

Voorheen stond 's ochtends ik op, ging ik één keer naar het toilet voor een soepele ontlasting, maakte me klaar voor de dag en ging de deur uit – met nog één keertje plassen voor de zekerheid. Vervolgens maakte het weinig verschil of dat mijn reis lopend was, met de trein, met de fiets of met iemand in de auto. Ik staarde het trein- of autoraam uit en fietste door het verkeer heen. De stadse omgeving was daar, net zoals die van het weiland. Het trok aan me voorbij terwijl ik dichterbij mijn bestemming kwam en ik daar de dag begon. Een vrij gedachteloos en vanzelfsprekend proces.

Dit proces is ontzettend veranderd. Ik sta minstens een half uur eerder op, ga meerdere keren naar het toilet, maak me klaar voor de dag en ga niet zomaar de deur uit. De voordeur uitgaan is een concrete drempel geworden tussen het veilige thuis en de buitenwereld waar alles onzeker wordt. De ene dag vertrek ik en moet ik me eenmaal buiten omdraaien omdat ik met haast naar de wc moet. De andere dag zit ik extra lang op het toilet zodat ik zeker weet dat ik niet meer hoef zodra ik de deur uit ga. Maar ook dan weet je het niet zeker. Dit geeft twijfels en brengt onzekerheid. Mijn voorheen voorspelbare lichaam is zich onvoorspelbaar gaan gedragen. Het gevolg is dat dat niet alleen het perspectief op het eigen lichaam veranderd maar zoals gesteld, ook op de omgeving. Je lichaam wordt onveilig: het wordt een onaangename plek, onbetrouwbaar, je ziet het als een last, het wordt onaantrekkelijk. Vervolgens wordt alles buiten jezelf een plek van *mogelijkheid* of *onmogelijkheid*. Van geruststelling of belemmering. Een schets:

Wanneer je in de auto zit en je op een 80-weg rijdt (als bijrijder) dan is een brede, groene berm naast een weiland een potentiële geruststelling, je kunt zo de vluchtstrook op en je ding doen bij hoge nood. Op de snelweg is dit moeilijker, daar hoop je op voldoende tankstations of andere stopplaatsen. Enerzijds is het reizen met de trein fijn omdat hier altijd een

toilet aanwezig is, tegelijkertijd is treinreizen veel benauwender omdat de toiletten vaak buiten werking zijn, bezet of smerig zijn, en de sociale druk groter is wanneer het druk is. Je stelt je noodscenario's voor – *misschien kan ik iets met een plastic tas in de tussencoupé* – en je doet dit niet alleen tijdens het onderweg zijn, maar overal waar je bent. Je brengt je vluchtroutes in kaart. De prachtige zonsopkomst tijdens de vakantie (#klassiekeesthetischenatuurervaring) bekijk je met aangespannen billen. Je hoopt dat er niet te veel mensen komen terwijl je de omgeving scant naar mogelijke plekken om je naartoe te kunnen haasten buiten het zicht van anderen.

In het kort wordt alles in kaart gebracht rondom of je wel of niet naar het toilet kan, en welke (nood)situaties je tegen kunt komen. Het is banaal, maar het feit dat je vrij letterlijk een ander perspectief ten aanzien van de omgeving vormt, en je jezelf hierin anders in beeld brengt, maakt het voor mij plausibel te stellen dat we dus met esthetische impact te maken hebben. Het esthetisch perspectief dat ik hanteer, en ik herhaal, gaat over *het vormen van een oordeel over onze omgeving, de objecten in de omgeving en onze ervaring hiervan, al dan niet gevormd door de zintuigelijke waarneming en of kennis van die omgeving*. Ik kan in die zin mijn lichaam (object) niet van die omgeving wegdenken: de omgeving (context) bepaalt veel over hoe het zich voelt of kan gedragen. Bij bekende routes weet je beter hoe het kan gaan maar bij onbekende, zoals op vakantie, wordt het oordeel onzekerder. Tegelijkertijd kun je meerdere ervaringen ineens hebben: de zonsopkomst raakt je en de kleuren zijn zoals je nooit hebt gezien, je wil in dit moment verblijven terwijl je lichaam aandringt om ervan weg te gaan en de zonsopkomst véél te lang duurt. Met PDS observeer je je eigen lichaam doorlopend, geluid en bewegingen kunnen indicator zijn van een slecht moment – zelfs goede momenten zijn verdacht. In mijn ervaring is de waarneming in die zin sterk naar binnen gericht (maar dus wel altijd met een scherp oog op de omgeving), als tweede gericht op de omgeving en het scannen van mogelijkheden en onmogelijkheden, en als derde pas op het sociale en het 'gewoon' meedoen. PDS tekent je ervaring van de omgeving en de omgeving beïnvloedt je ervaring van PDS.

Wat ik probeer te schetsen is esthetisch fenomenologisch in de zin dat de waarnemingen via het lichaam worden gedaan en dat daaruit een oordeel

volgt. Aansluitend brengt PDS een meer specifiek filter wanneer je de gedachte volgt dat het over *mogelijkheid* en *onmogelijkheid* gaat, waarbij het *kunnen* of het *niet-kunnen* zowel afhankelijk van jou als persoon als je omgeving is. Het metafysische, of existentiële karakter van de veranderde PDS ervaring (zoals in deel één beschreven) leidt zo tot een algeheel veranderde esthetische ervaring - je bent anders, je ziet anders, je oordeelt anders. Natuurlijk heeft dit een grote subjectieve factor en heeft eenieder te maken met diens eigen gesitueerdheid. Precies een verandering in die omstandigheid laat zien dat die gesitueerdheid gekenmerkt wordt door een of meerdere esthetische perspectieven, en dat het interessant kan zijn na te denken over hoe je oordeelt over die (nieuwe) situatie en wat de parameters daarvan zijn. In dit geval, het schetsen van de omgeving tussen mogelijk en onmogelijk, het lichaam en de gedachtes daartussen. Wat me nu rest te bespreken is de rol van taal hierin en het woorden kunnen geven aan deze veranderingen, om oordelen te kunnen vellen en deelbaar te maken.

3. Een talig perspectief

Het existentiële en esthetische perspectief tonen al veel over de veranderde ervaring van het PDS lichaam in de wereld en over hoe het je blik op het lichaam en de omgeving beïnvloedt. Voor nu wil ik als laatst nog het perspectief van *taal* bespreken in relatie tot het scheppen van realiteit, en het doorbreken van schaamte en taboe. Op het niveau van taal, Jacques Lacan volgend, geven we namelijk uitdrukking aan onze ideeën en emoties, hier vormen we onze identiteit: een probleem wanneer iets niet serieus genomen wordt, of wanneer je niet wil of kán spreken over het geval. Voor dit onderdeel begin ik niet met een filosofisch perspectief maar met een eigen inzicht over het zoeken naar de juiste woorden. Hierna kom ik terug op het uitgangspunt van dit essay en het bredere belang van het niet miskennen van geleefde ervaringen.

Vorig jaar, vanaf het voorjaar tot diep in het najaar, werkte ik met collega en vriendin Marinke Marcelis aan het beeldende, theatrale en filosofische project *Half Believing | Half Suspicious* (2023).^{xxviii} Hiervoor hebben we ons in het sprookje van de kleine zeemeermin van Hans Christian Andersen verdiept en laten inspireren door de analyse hiervan door Patricia de Martelaere. Een centrale vraag van ons rondom het verlangen van de

kleine zeemeermin (liefde of onsterfelijkheid) en het destructieve pad dat ze kiest (het offer van haar stem aan de zeeheks voor een paar benen, het opgeven van het onderzeeleven, en haar uiteindelijk haar leven) was: *Ze mag dan haar stem verliezen, maar waarom probeert ze niet anders te spreken?* De Martelaere vraagt of ze naast haar ‘spreekende ogen’ niet had kunnen proberen haar handen te gebruiken om te wijzen, of papier om op te schrijven, of andere gebarentaal te gebruiken, knikken, schudden; ze kan de prins immers wel verstaan, lijkt het – en toch communiceert ze niet. *Ze kan, en wil* misschien, niet het verhaal aan de prins vertellen wiens hart ze probeert te stelen.^{xxix} In plaats daarvan laat ze zich liefhebben als een soort huisdier of ‘verterende pop’ waar de prins zich over bekommert.^{xxx} De Martelaere vraagt zich daarom af of het uitspreken van de werkelijke zaak niet onmogelijk is. De kleine zeemeermin is die vrouw waar de prins naar verlangt (degene die hem heeft gered, het meisje bij de tempel) maar toch ook niet (want zij is zijn ‘stomme vondeling’, dus niet het meisje bij de tempel), bij het vertellen van haar verhaal zou hij ook te weten komen dat ze eigenlijk half vis is en zich heeft laten verminken om bij hem te zijn; dat ze zijn liefde zoekt maar ook een onsterfelijke ziel; afwijzing en weerzin worden dan bovendien ook een mogelijkheid – ze lijken onverenigbaar en in het zwijgen leeft het verlangen en de fantasie voort.^{xxxi} Voor ons werd dit samengevat in een stukje songtekst van de band The Black Angels dat we in een video vertaalden: *I’m dying, to say.*

Verder spraken we tijdens ons maakproces over de scheppende kracht van Het Woord en de woorden, de relatie tussen woorden en dingen, de vorming van identiteit, manieren van uitdrukking, en de rol van beeld hierin. Gedurende deze samenwerking had ik al flinke PDS klachten maar nog geen diagnose. Ook heb ik me toen geen enkele keer gespiegeld met het onderwerp van *hoe te spreken*. Nu, bijna een jaar later, denk ik ineens terug aan dit project en mijn eigen onmogelijkheid om woorden te geven aan mijn situatie. De kleine zeemeermin spreekt niet vanwege een fysieke beperking maar een “failliet van expressiemogelijkheden”,^{xxxii} een onmogelijkheid. Nu kwam mijn eigen onmogelijkheid erover te spreken niet voort uit zo’n diep verlangen naar anders: veel eerder sprak ik er in eerste instantie niet over omdat ik de woorden nog niet had. Wat zou ik zeggen, wat valt er überhaupt te zeggen als je niet goed weet wat de verandering betekent, en als deze zich

langzaam vormt? Toentertijd moest ik uiteindelijk, omdat ik de situatie niet meer onder controle had en vaak pijn had of te laat kwam, wel mondjesmaat uitspreken *dat ik misschien naar de wc zou moeten*. Braaf. Een aansluitend probleem in het spreken hierover is het taboe rondom toiletperikelen. Je schaamt je. Je wil niet midden in een gesprek weglopen. Ook wilde ik niet de persoon zijn waarbij het ‘zo erg’ is dat je het als disclaimer wel móét zeggen, waarbij het ongewenst onderdeel van je identiteit wordt (PDS is niet zo sexy als het mythische tuberculose in de vorige eeuw). Diagnostisering heeft daar voor mij toch een grote rol in gespeeld. De diagnose geeft een label, een kader, en een naam: een manier om iets te beschouwen – wellicht zelfs een esthetisch kader in die zin. Dus enerzijds omdat ik niet meer om mijn eigen klachten heen kon moest ik woorden gaan zoeken; anderzijds hielp diagnose om het beestje bij zijn naam te noemen. Taal helpt de transformatie.

Stilte doorbreken

Het benoemen van de klachten en de diagnose ging vaak met tranen (een zeemeermin ben ik dus niet, die kunnen niet huilen en lijden dieper). Het moeilijke aan het uitspreken van zo’n diagnose, maar ook van de vermoedens voordat het bekend is, is dat het uitspreken van die woorden een confrontatie is met een realiteit. De woorden onderstrepen het gegeven dat het zo is, en dat het werkelijk zo is. *Het is zo*. Wanneer je daaraan toegeeft kun je het niet meer ontkennen, het hoort dan bij je. Dit hoeft niet alleen negatief te zijn in de zin dat het ook bevrijdend kan zijn. Wellicht is dit de plek om de ‘vrijheid’ van het menszijn te vieren en de Satriaanse verantwoordelijkheid te nemen door het niet op omstandigheden af te schuiven. Geen slachtofferrol, maar rekenschap nemen (waar dat kan, zou ik zeggen). Desondanks vragen nieuwe sociale situaties of andere lichaamsomstandigheden telkens weer om nieuwe woorden. En dat blijkt moeilijk. Taal schept de situatie.

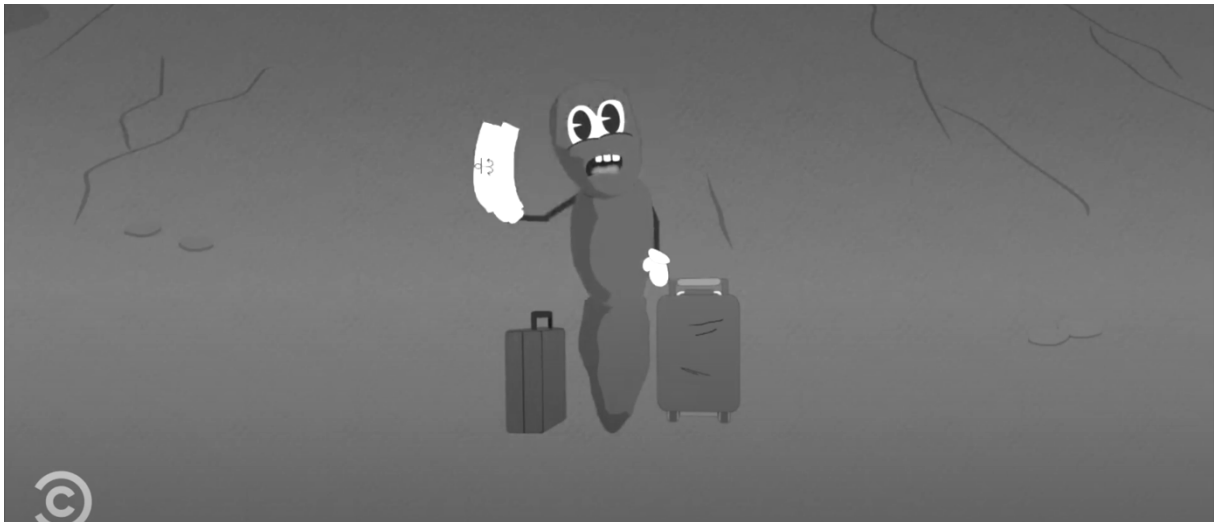
Redenen om er niet over te spreken kunnen te maken hebben met dat je niet wil klagen, of omdat het gênant is te praten over spijsverteringsklachten, en soms vinden mensen het zo moeilijk dat ze niet naar de huisarts durven. Volgens de Maag Lever Darm Stichting kan deze stilte leiden tot klachten die onbegrepen, zelfs onopgemerkt blijven.^{xxxiii} Om dit te veranderen – verantwoordelijkheid nemen wellicht; of uit zorg voor

mezelf - ben ik er langzaam bewuster over gaan praten. Zo vertelde ik aan een fijne collega, een waarmee ik al langer contact heb, dat ik over dit onderwerp aan het schrijven ben. Niet alleen deelde ze een goede podcast aflevering van *Damn, Honey* (aflevering 21 – over KAKPOEPSCHIJT)^{xxxiv} met me dat aan het onderwerp raakt, we raakten ook even persoonlijk aan de praat. Op zo'n moment kan ik de druk van mijn schouders voelen vallen. Wanneer ik later de podcast luister bevestigt het veel van wat je op het internet leest van PDS en andere maag-darm patiënten: het is naar, maar laten we het er toch over hebben. Bovendien, het *hoort* bij een lichaam om te poepen en plassen. Laten we daarom die logica even vasthouden.

Ieder mens poept.

Socrates is een mens.

Socrates poept.



Afbeelding 2 – Mr. Hankey

In deze *Damn, Honey* podcastaflevering wordt dus vrijuit gekletst over van alles dat te maken heeft met poep, vanuit het perspectief dat ‘ook vrouwen poepen’ en dat die gender stigmatisatie (dat mooie vrouwen niet poepen) ook (onbewust) invloed heeft op hoe je hiermee omgaat. Hieronder een korte opsomming.

In relatie tot schaamte is het logisch dat we een zekere afkeer ten aanzien van ontlasting hebben. Je biologische proces creëert afvalstoffen en dicteert dat je hiervan af moet. Als we dat niet zouden doen ‘zou het een kort leven zijn’.^{xxxv} Leren dat het vies is want ‘als je een hapje neemt ga je dood’, is

in die zin goede zelfbescherming.^{xxxvi} Daarnaast vinden we niet van iedereen op elke leeftijd poep even vies: dat van (je eigen) kinderen wordt vaak meer geaccepteerd en evenals bij het zorgen voor ouderen, daar hoort het er veel meer bij.^{xxxvii} Poep kan zelfs iets grappigs hebben^{xxxviii} – Google maar eens op ‘blijje drol’, er bestaan zelfs knuffels van drollen met ogen en ook in South Park ontbreekt ‘Mr Hankey’,^{xxxix} de kerstdrol, niet. Tegelijkertijd kunnen we veel leren van onze ontlasting op medisch en individueel niveau - ook bij *Damn, Honey* roepen ze daarom op om naar je poep en je snot te kijken. En zoals ik heb geprobeerd te laten zien, kunnen we er ook op existentieel en esthetisch vlak van leren. Daarnaast kan het niet-gaan als je moet tot meer fysieke klachten en schaamte leiden, en lijkt de overwinning te zijn om *gewoon te gaan* – ‘jammer voor diegene na jou maar dat is geen buikpijn waard’.^{xl} De beste inzichten zijn soms het meest simpel.

Voor mij was het luisteren (het horen van de juiste woorden) van de podcastaflevering bevrijdend. Het schrijven van dit essay (het vinden van de juiste woorden) draagt ook aan dat gevoel bij. Spreken en delen kan iets een plek geven of in een ander licht zetten.

Wanneer en hoe we woorden geven aan zo’n conditie is dus van groot belang. Om dit te onderstrepen wend ik me opnieuw tot het werk van Susan Sontag. In *Illness as Metaphor* (1978) laat ze zien hoe taal mede de ziekte en ons denken over ziekte vormt. Hoe we (de) ziekte benaderen in meer positieve of negatieve zin; of het te maken heeft met schuld en schaamte; of we het serieus nemen; of we het als immoreel zien; hoe we er over spreken en welke metaforen we gebruiken, zijn van grote invloed op ons oordeel over de ziekte en degenen met de ziekte. Vooral wanneer we de ziektes nog niet goed begrijpen en kennis de mystificatie nog niet heeft doorbroken.^{xli} Zo dacht men voorheen dat PDS een ‘mentale’ ziekte was, wat schuld en valse oplossingen impliceert. *Je bent prikkelbaar, overgevoelig, stelt je aan of moet je rust nemen.* Veel is nog onbekend maar inmiddels is PDS ook concreet fysiek aan te wijzen in het lichaam. Hiermee verandert het grote aandeel en idee van schuld, stress en emotionele implicaties – die krijgen een andere rol. Het punt is dat wanneer we de goede woorden of kennis niet hebben, we de realiteit van de aandoening kunnen ondermijnen of het schuldgevoel onnodig versterken.^{xlii} Taal vormt de ziekte.

Dit brengt me terug bij het werk van Bornemark en haar missie om de individuele ervaring serieus te nemen in het informeren van kennis en maken van kennisobjecten. Het 'ik' staat niet los van de 'taal' en 'taal' niet los van het 'ik': welke personen en verhalen we zien als geloofwaardig of waardevol zijn belangrijke vormers van dat waar we om geven in bredere zin. Het taboe rondom PDS maakt voelbaar dat er ruimte gemaakt kan worden om dit te doorbreken en een grote groep toegang te geven tot de gedeelde taal en gedeelde ervaringen, die bovendien door de aard van de aandoening te maken hebben met een gegeven dat de hele mensheid aan gaat. Hiermee stel ik niet dat iedereen altijd maar ongevraagd over diens stoelgang hoeft te spreken maar wel om iets van het taboe en de grote sociale drempel wat te verlagen. Wellicht helpt het om te (blijven) normaliseren dat we het allemaal doen, en te beseffen dat het niet altijd thuis kan, of op een gunstig moment; dat het niet altijd zonder geur of geluid kan. Informeren en laten fascineren is een manier om hieraan bij te dragen, het spreken over wat vaak niet besproken wordt een tweede, en het stilstaan bij het klachtenvrije of klachtenbeladen lichaam een derde.

4. Een laatste woord

Het krijgen van PDS heeft mijn ervaring van de wereld, mijzelf, en mijn lichaam in de wereld existentieel veranderd en esthetisch beïnvloedt. Door hier nu langgezochte woorden aan te geven hoop ik enerzijds een relevante schets te geven van het kijken naar het eigen lichaam in relatie tot de omgeving, en anderzijds bij te dragen aan het doorbreken van het taboe en de PDS stilte.

Ook wil ik nogmaals benadrukken dat ieders ervaring met PDS anders is. Ik lees verhalen die vele malen erger dan de mijne lijken en situaties van anderen waarin het (uiteindelijk) stukken beter gaat. Door mijn eigen ervaringen in te zetten voor dit essay heb ik geenszins afbreuk willen doen aan al die andere verhalen, of verhalen van soortgelijke aandoeningen en condities – andersom hoop ik een kleine bijdrage te leveren aan het spreken hierover. Het verhaal en de reflecties kunnen in die zin alleen maar groeien.

Bornemark heeft haar onderzoek naar het 'halen van voeding' uit de zwangerschapservaring gevormd in vier filosofische theses die de mogelijkheid hebben om de filosofie, en dus hoe we ons denken vormen en

‘kleuren’, hoe we dingen begrijpen, te beïnvloeden. Op dat punt eindigt mijn werk hier niet. Wat ik wel mag hopen is dat ik op mijn manier de potentie heb kunnen tonen van het filosofisch benaderen van een aandoening zoals PDS, en dat dit op haar beurt denk-voeding mag zijn voor het verder toelaten van ‘subjectieve’ ervaringen in de filosofie en daarbuiten wanneer we zien hoe ze verbonden zijn met grotere (kennis)structuren. Immers is niet elke ervaring hetzelfde – precies in dat gegeven ligt de mogelijkheid tot verruiming van je perspectief.

P.S.

En een woord van dank aan Marinke Marcelis en Kiki van Hedel voor het lezen van eerdere versies van dit essay. Jullie kritische feedback en mooie woorden hebben me geholpen en gesteund in het verder ontwikkelen van dit verhaal, de verwijzingen en de details. Ook bedankt Yvette Drissen voor de spontane uitwisseling over het onderwerp en je goede podcast-tip, dit was fijne input op het juiste moment.

Bronnen

Bornemark, J. (2023). *Ik ben zee en hemel*. Querido Facto.

Clark, S. (2010). Contemporary art and environmental aesthetics. *Environmental Values*, 19(3), 351–371. <https://doi.org/10.3197/096327110x519871>

Damn, Honey – Aflevering 21 – over KAKPOEPSCHIJT (2019, Juli).

<https://open.spotify.com/episode/6TiTyj4ufOGmDq8Or4Y8Jq?si=ad56087b7a3d42cb>

De Martelaere, P. (1993). *Een verlangen naar ontroostbaarheid*. Rainbow bv.

https://www.dbnl.org/tekst/mart003verl01_01/mart003verl01_01_0006.php

Levinas, E. (1969). *Totality and Infinity*. Duquesne University Press.

Maag Lever Darm Stichting. (2024, 15 April). *Alles over poep - Maag Lever Darm Stichting*. <https://www.mlds.nl/spijsvertering/alles-over-je-poep/>

Maag Lever Darm Stichting. (2024b, 26 Juni). *Prikkelbare Darm Syndroom (PDS) - Maag Lever Darm Stichting*. <https://www.mlds.nl/chronische-ziekten/pds-prikkelbare-darm-syndroom/>

Morton, T. (2021). *All Art is Ecological*. Penguin Classics.

Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie. (2022, July 4). *Homepage - Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie*. <https://www.pdsb.nl/>

Sontag, S. (1978). *Illness as Metaphor*. Penguin Books.

Figuren

Afbeelding 1

Pexels.com – Ellie Burgin

Afbeelding 2

Screenshot van: Comedy Central. (2018, October 11). *Farewell, Mr. Hankey - South Park* [Video].

YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=qNKAlOejEh4>

ⁱ Timothy Morton schrijft over de bewustwording van het gegeven dat we al ecologische wezens zijn: “But you already are a symbiotic being entangled with other symbiotic beings. The problem with ecological awareness and action isn’t that it’s horribly difficult. It’s that it’s too easy. You are breathing air, your bacterial microbiome is humming away, evolution is silently unfolding in the background. Somewhere, a bird is singing and clouds pass overhead. [...] You don’t have to *be* ecological. Because you *are* ecological” (Morton, 2021, p. 105). Een passage die ik wilde benoemen omdat de verbondenheid tussen ikzelf, mijn lichaam, binnen en buiten, centraal staat in dit stuk en daarmee raakt aan dit gegeven.

ⁱⁱ (Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie, 2022)

ⁱⁱⁱ (Prikkelbare Darm Syndroom Belangenorganisatie, 2022)

^{iv} (Maag Lever Darm Stichting, 2024b)

^v (Maag Lever Darm Stichting, 2024b)

^{vi} (Bornemark, 2023, pp.13-19)

^{vii} (Bornemark, 2023, p. 11) (*italics toegevoegd*)

^{viii} (Bornemark, 2023, p. 22)

^{ix} (Bornemark, 2023, p. 22)

^x (Bornemark, 2023, p. 9)

^{xi} (Bornemark, 2023, pp. 10-11)

^{xii} (Bornemark, 2023, p. 23)

^{xiii} (Bornemark, 2023, pp. 23 - 24)

^{xiv} (Levinas, 1969, p. 152)

^{xv} (Levinas, 1969, p. 152-153)

^{xvi} (Levinas, 1969, p. 155)

^{xvii} (Levinas, 1969, p. 162)

^{xviii} (Levinas, 1969, p. 162)

^{xix} (Levinas, 1969, p. 164)

^{xx} Of in plaats van sterven kunnen we een science fiction narratief voorstellen waarbij je bewustzijn voort blijft leven of in leven gehouden kan worden, wellicht ooit realiteit, maar dat vraagt een te grote speculatie rondom o.a. het ‘leven’, ‘zijn’ en ‘bewustzijn’ voor hier. Een leuke suggestie is de serie ‘3 Body Problem’ (2024) waarbij ze iemand/iemands brein de ruimte in lanceren hopen dat het buitenaards leven waarmee ze contact hebben deze zal opvangen om een manier te vinden met het brein, en de mens, te kunnen communiceren.

^{xxi} De paradox is dat je je nooit volledig terug kunt trekken in je lichaam omdat je je nooit volledig kunt onttrekken aan hetzelfde lichaam, of de buitenwereld: maar het punt is dat de gesuggereerde beweging binnen die marges dus bemoeilijkt wordt.

^{xxii} De tijdsfactor is voor iedereen anders evenals het moment van diagnose. Ikzelf heb ruim een jaar rondgelopen met opbouwende klachten (een soort sneeuwbaaleffect), vermoedelijk als resultaat van een tweedubbele langdurige antibioticakuur waarvan ik toen reeds melding heb gemaakt maar waarvan gezegd werd dat het niet tot maagdarmklachten zou kunnen leiden. Inmiddels heb ik een diagnose. De algemene hoop is dat je na periode X weet wat je ‘prikkelers’ zijn en dat je daarmee meer controle over de klachten kunt krijgen, o.a. door een FODMAP-dieet te volgen, al is dat ook niet voor iedere patiënt weggelegd, en is ook deze periode niet zonder uitdagingen.

^{xxiii} (Sontag, 1978, p. 24) (Sontag, 1978, pp. 34 - 45)

^{xxiv} “borrowed from German *ästhetisch* "pertaining to taste or discernment," borrowed from New Latin *aestheticus*, borrowed from Greek *aisthētikós* "of sense perception, sensitive, perceptive," from *aisthētós* "sensible, perceptible" (verbal adjective of *aisthánomai*, *aisthánesthai* "to perceive, take notice of, understand,"" <https://www.merriam-webster.com/dictionary/aesthetic>

^{xxv} (Clark, 2010, p. 354)

^{xxvi} (Clark, 2010, p. 355) | Interessant om te weten wellicht dat in de hedendaagse filosofie Allen Carlson vaak als vertegenwoordiger van de cognitieve positie wordt gezien en Arnold Berleant als die van het engagement, beide worden door Clark aangehaald en op dat uitlopende spectrum geplaatst.

^{xxvii} *The Politics of (Emergency) Art: On Aesthetics and Anti-Aesthetics in Contemporary Art* (2021)

^{xxviii} <https://www.eefschoolmeesters.nl/half-believing-half-suspicious>

^{xxix} (De Martelaere, 1993, pp. 84 – 85)

^{xxx} (De Martelaere, 1993, pp. 83)

^{xxxi} (De Martelaere, 1993, pp. 86 – 87)

^{xxxii} (De Martelaere, 1993, p. 87)

^{xxxiii} Maag Lever Darm Stichting. (2024, April 15).

^{xxxiv} (Damn, Honey, 2019)

^{xxxv} (Damn, Honey, 2019)

^{xxxvi} (Damn, Honey, 2019)

^{xxxvii} (Damn, Honey, 2019)

^{xxxviii} (Damn, Honey, 2019)

^{xxxix} (Comedy Central, 2018)

^{xl} (Damn, Honey, 2019)

^{xli} (Sontag, 1978, pp. 59 - 61)

^{xlii} (Sontag, 1978, pp. 59 - 61)