

Tilburg University

Filosoferen over littekens

Slatman, Jenny

Published in:
Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte

DOI:
[10.5117/ANTW2017.1.SLAT](https://doi.org/10.5117/ANTW2017.1.SLAT)

Publication date:
2017

Document Version
Publisher's PDF, also known as Version of record

[Link to publication in Tilburg University Research Portal](#)

Citation for published version (APA):
Slatman, J. (2017). Filosoferen over littekens. *Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte*, 109(1), 25-43. <https://doi.org/10.5117/ANTW2017.1.SLAT>

General rights

Copyright and moral rights for the publications made accessible in the public portal are retained by the authors and/or other copyright owners and it is a condition of accessing publications that users recognise and abide by the legal requirements associated with these rights.

- Users may download and print one copy of any publication from the public portal for the purpose of private study or research.
- You may not further distribute the material or use it for any profit-making activity or commercial gain
- You may freely distribute the URL identifying the publication in the public portal

Take down policy

If you believe that this document breaches copyright please contact us providing details, and we will remove access to the work immediately and investigate your claim.

Filosoferen over littekens

Pleidooi voor een materialistische wending in de fenomenologie

Jenny Slatman

ANTW 109 (1): 25–43

DOI: 10.5117/ANTW2016.4.SLAT

Abstract

Philosophizing on Scars: Plea for a Material Turn in Phenomenology

In this paper, I provide a philosophical reflection on the meaning of scars while drawing on phenomenological studies of the body. According to Husserl and Merleau-Ponty, the body as *Leib* or *corps vécu* (lived body) functions as a transcendental condition for world disclosure. Because of this transcendental reasoning, phenomenological studies concerning embodiment often prioritize a form of embodied subjectivity that is virtually immaterial. Endowing meaning to one's world by becoming engaged in actions and projects is most successful when one's body is 'absent,' 'transparent,' or, at least, if it is not in the center of one's attention. This taken-for-granted nature can be disturbed by discomfort, disability, and disfigurement. Habituation to these kinds of disturbances aims at maintaining or restoring the body's taken-for-grantedness. Successful restoration of this taken-for-grantedness is mostly understood in terms of incorporation. My analysis of the case of a woman who successfully habituated to her mastectomy scar demonstrates, however, that habituation to a perceptible scar can be understood only partly in terms of incorporation. Next to a decrease of explicit attention for the scar and the discomfort it produces (i.e. incorporation), the scar should also stop being a sign that refers to something else than itself. This is only possible, I argue, by taking the body's materiality seriously, rather than it being wiped out as a result of transcendental reasoning.

Keywords: phenomenology, incorporation, habituation, mastectomy scar, phenomenological materialism

De tijd, zo schreef Schiller, is een engel voor de mens want de tijd heelt. Of de tijd werkelijk alle wonden heelt, hangt af van hoe we heling opvatten. Als het vermogen van lichaamsweefsel om een open wond te sluiten, is heling inderdaad meestal een kwestie van tijd. Heling betreft dan het lichamelijke vermogen tot zelf-regeneratie dat een handje geholpen kan worden door heelmeesters. Als we haar opvatten als een proces van heel worden – gaaf, onbeschadigd, intact, ongeschonden – dan is er niet alleen tijd nodig, maar ook een vorm van vergeten. De fysieke wond die zich sluit, laat altijd een zichtbaar, en meestal voelbaar litteken achter waardoor het lichaam duidelijk getekend is, geschonden en beschadigd. Het litteken vormt dus enerzijds het teken van gezonde wondgenezing en –heling, en anderzijds het onuitwisbare teken dat het lichaam is beschadigd en als zodanig zijn heelheid lijkt te hebben verloren. De ultieme vorm van heling zou betekenen dat het litteken als teken van beschadiging op de een of andere manier verdwijnt. Letterlijk genomen zal een fysiek litteken nooit ‘verdwijnen’, hooguit verbleken. Maar daar hoeft het bij heling ook niet noodzakelijkerwijs om te gaan. Belangrijker bij een helingproces is welke betekenis de aanwezigheid van een litteken heeft. In dit artikel wil ik een filosofische analyse geven van de manifestatie van littekens in een helingproces.

Zo ver ik weet zijn er maar weinig filosofen die over littekens hebben geschreven. De bekendste filosofische uitspraak over littekens is ongetwijfeld die van Hegel *‘Die Wunden des Geistes heilen, ohne daß Narben bleiben’* (Hegel 1807: 440). Het meest opvallende van deze uitspraak is dat het gaat om de *afwezigheid* van littekens, en dat het *niet* om fysieke wonden gaat. Wat de impact van littekens is voor mensen van vlees en bloed wordt voornamelijk geanalyseerd door psychologen en sociologen, en niet door filosofen.

Binnen de medische psychologie wordt wenen aan littekens meestal beschreven in termen van *coping* (Lansdown, Rumsey, Bradbury, & Carr 1997). Voor de attitude ten opzichte van het (beschadigde) lichaam (dat wil zeggen: de manier waarop je het ziet, welke gedachtes en gevoelens je daarbij hebt, en welk gedrag het uitlokt) wordt het concept ‘lichaamsbeeld’ gebruikt (Rumsey 2004). Interessante bevindingen gebaseerd op analyses van dit concept zijn dat een groter of lelijker litteken niet noodzakelijkerwijs samengaat met een negatiever lichaamsbeeld (Harcourt et al. 2003), en dat het negatieve lichaamsbeeld na een beschadiging van het lichaam na verloop van tijd meestal positiever wordt en zich dan stabiliseert (Fallbjörk, Rasmussen, Karlsson, & Salander 2013). Daar waar de psychologie zich concentreert op de individuele psychologische veerkracht, kijkt de socio-

logie voornamelijk naar de sociale betekenis van lichamelijke afwijkingen. Goffman (1963) bijvoorbeeld onderzoekt hoe afwijkingen in het uiterlijk, zoals littekens, kunnen leiden tot stigmatisering binnen een sociale groep en wat mensen vervolgens doen aan stigma management – zoals het verstoppen en camoufleren van afwijkingen – om niet al teveel uit de toon te vallen. Vanuit dat perspectief wordt duidelijk dat littekens die iemand markeren als lid van een groep met sociaal aanzien, zoals die van bijvoorbeeld RAF-piloten in WO II (Mayhew 2004), niet verstopt hoeven te worden omdat men daar juist trots op kan zijn.

Psychologische en sociologische studies geven ons zo inzicht in de verschillende factoren die een rol kunnen spelen bij het wel of niet helen van littekens. Maar zij helpen ons niet verder met de vraag naar de ‘ontologische’ betekenis van het litteken. In dit artikel wil ik deze betekenis onderzoeken vanuit een fenomenologisch perspectief. Dit betekent allereerst dat de ontologie, of zijnswijze, van het litteken direct verbonden is met de manier waarop het verschijnt, de manier waarop er betekenis aan wordt gegeven. Fenomenologische analyses, zoals we deze kunnen vinden bij Husserl en Merleau-Ponty, geven ons handvatten om de verschillende manieren waarop ons eigen lichaam verschijnt te duiden. Het eigen lichaam kan verschijnen als iets dat heel duidelijk op de voorgrond staat, maar heel vaak zijn we ons juist helemaal niet zo bewust van ons eigen lichaam; het lichaam is dan pre-reflectief volgens Merleau-Ponty. In navolging van Merleau-Ponty stelt Leder, dat dit pre-reflectieve lichaam fenomenologisch gezien eigenlijk ‘afwezig’ is; het verschijnt dan in de modus van verdwijnen (*disappearance*) (1990: 33). Dit fenomenologische ‘verdwijnen’ speelt ook een belangrijke rol bij het verkrijgen van nieuwe vaardigheden en het toevoegen van allerlei zaken aan ons lichaam (kleding, instrumenten, hulpmiddelen, gereedschap, protheses, implantaten etc.). Door incorporatie of inlijving worden vaardigheden en apparaten als het ware opgeslokt door het lichaam en ‘verdwijnen’ ze. Hier wil ik nagaan in hoeverre we kunnen spreken van incorporatie van littekens.¹

In dit artikel zal ik ingaan op één specifiek soort litteken: het mastectomie litteken. Dit is het litteken dat overblijft na de amputatie van een vrouwenborst. Ik zal eerst beschrijven wat een dergelijk litteken inhoudt en vervolgens de casus van ‘Ann’ introduceren, een vrouw die ik tweemaal geïnterviewd heb in het kader van mijn empirisch-filosofische studie naar lichaamsbeleving na chirurgie van de borst. Na deze korte introductie ga ik in op de betekenis van incorporatie in de hedendaagse fenomenologie van

1 Voor een meer gedetailleerde analyse, zie Slatman 2016.

het lichaam. Vervolgens zal ik een analyse geven van de casus en laten zien wat de grenzen van het concept van incorporatie zijn. Uiteindelijk zal ik betogen dat de fenomenologie, wil zij recht doen aan ervaringen zoals door iemand als Ann verwoord, zich moet ontwikkelen tot fenomenologisch materialisme.

1 Mastectomie

Amputatie van de borst vindt meestal plaats na een diagnose borstkanker. Tegenwoordig kan een vrouw ook kiezen voor preventieve borstamputatie als na genetisch onderzoek blijkt dat er sprake is van een mutatie in bepaalde genen waardoor de kans op het ontwikkelen van borstkanker bijzonder groot is. Het litteken na mastectomie bestaat meestal uit een horizontale lijn van oksel tot borstbeen en markeert de plek waar voorheen de borst zat. Omdat het om een amputatie gaat betreft het litteken niet alleen een zichtbare *verandering* van het lichaam, maar markeert het ook het *verlies* van een lichaamsdeel. Het is dan ook niet ongebruikelijk dat vrouwen die een mastectomie hebben ondergaan de term ‘litteken’ gebruiken om zowel te verwijzen naar het zichtbare littekenweefsel als ook naar de afwezige borst (Manderson & Stirling 2007). In mijn analyse zal ik daarom ook ingaan op het aspect van lichamelijke verandering en op het aspect van verlies.

Een mastectomie wordt over het algemeen gezien als een ingreep die grote gevolgen kan hebben voor vrouwen omdat de vrouwenborst beschouwd wordt als het meest dagelijkse, zichtbare en tastbare teken van de vrouwelijkheid van een vrouw (Young 1992: 215). Een mastectomie verstoort dit krachtige teken van vrouwelijkheid en het mastectomie litteken wordt vaak gezien als een symbool van afwijkende, abnormale vrouwelijke lichamelijkeheid. Het is dan ook alles behalve vanzelfsprekend dat vrouwen na een mastectomie aan hun litteken wennen. Het wordt meestal geadviseerd, en soms lichtelijk gedwongen, om hun litteken te verbergen door het gebruik van een externe prothese of door het ondergaan van een chirurgische reconstructie. Of dit verbergen ook bijdraagt aan het gewenningsproces is onderwerp van hevige discussie. Voorstanders pleiten ervoor dat in principe alle vrouwen die gediagnosticeerd worden met borstkanker door hun behandelend arts gewezen moeten worden op de mogelijkheid van een chirurgische reconstructie (Woerdeman 2005). Tegenstanders van dit soort cosmetische ingrepen beweren, vaak op grond van hun eigen ervaringen, dat deze ingrepen vrouwen er juist van weerhouden om aan hun

veranderde lichaam te wennen (Lorde 1980) en dat vrouwen pas over zouden moeten gaan tot een borstreconstructie nadat ze gewend zijn geraakt aan het litteken (Friedeberger 1996). In dit artikel zal ik niet ingaan op de normatieve discussie wat vrouwen na een mastectomie zouden moeten doen. Ik vertrek vanuit een succesvol geval van gewenning en onderzoek vervolgens hoe dit proces van gewenning conceptueel geduid kan worden.

Centraal in mijn analyse staat het verhaal van Ann, een vrouw van 68 jaar die in 2012 een amputatie onderging van haar linkerborst nadat bij haar beginnende borstkanker was geconstateerd.² Omdat de tumor in haar borst nog niet zo heel groot was, kon Ann kiezen uit enerzijds een borstamputatie zonder verdere behandeling of anderzijds een borstsparende operatie met daarna radiotherapie. Volgens hedendaagse medische richtlijnen zijn beide behandelingen even effectief als het gaat om het verwijderen van de tumor en het voorkomen dat de kanker terugkeert. Cosmetisch gezien is er uiteraard nogal een verschil tussen beide behandelingen. Een amputatie resulteert in een groot litteken en laat een leegte achter. Bij een borstsparende operatie kan het grootste deel van de borst intact gelaten worden en blijft er meestal een relatief klein litteken achter.

Ann vertelde mij dat haar keuze voor een amputatie een zeer weloverwogen keuze was. De arts had haar uitgelegd dat radiotherapie negatieve gevolgen kan hebben voor hart en longen en ook brandplekken kan veroorzaken. Dit vond Ann een belangrijke reden om geen radiotherapie te kiezen. Zij vertelde mij ook dat ze nog nooit eerder in een ziekenhuis had gelegen en altijd geprobeerd had om zo gezond mogelijk te leven en dus niet het risico lopen om gezondheidsproblemen te krijgen door de behandeling. Nadat Ann had aangegeven dat ze graag in aanmerking wilde komen voor een borstamputatie zonder radiotherapie, werd haar de optie

² Ann is een pseudoniem voor één van de negentien vrouwen die ik elk twee tot drie keer geïnterviewd heb in het kader van mijn empirisch-filosofische studie naar de lichamelijke ervaringen na borstoperaties. Alle deelnemers aan deze studie werden gerekruteerd via de mamma-poli van het oncologiecentrum van het MUMC te Maastricht. De studie werd goedgekeurd door de METC van dit ziekenhuis, en alle deelnemers hebben voorafgaand aan deelname schriftelijk toestemming gegeven. De kwalitatieve analyse van deze interviews is gepubliceerd in het tijdschrift *Qualitative Health Research* (Slatman, Halsema, & Meershoek 2016); een korte Nederlandse weergave van deze studie is opgenomen in *Oncologica. Tijdschrift voor onco- logieverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten oncologie* (Slatman, Halsema, & Meershoek 2015). Ik heb ervoor gekozen om de casus van Ann in dit theoretische artikel verder uit te diepen omdat zij één van de weinige deelnemers was die heel expliciet was over het thema 'wennen aan lichamelijke veranderingen'. De geciteerde uitspraken van Ann in dit artikel zijn gebaseerd op de letterlijke transcriptie van de audio-opnames van de interviews.

van een borstreconstructie voorgelegd. Omdat Ann te weinig overmatig buikweefsel had, kwam ze echter niet in aanmerking voor een borstreconstructie op basis van eigen weefsel maar kon ze alleen een reconstructie door middel van een implantaat krijgen. Zij gaf echter aan dat ze een enorme aversie had tegen het idee dat er iets lichaamsvreemds in haar lichaam zou worden gestopt. Ann koos dus heel bewust voor een borstamputatie zonder reconstructie en gaf aan dat ze zich ook bewust was van de cosmetische, zichtbare gevolgen ervan: 'Ik dacht "ik ben 68 en ik denk dat ik dat wel aankan om zonder borst te leven".' Ook zei ze dat haar eigen keuze impliceerde dat ze aan het litteken en het verlies van de borst zou moeten wennen:

Toen ontdekt was dat ik die borstkanker had [...] en dat ik geopereerd zou moeten worden en ik gekozen had voor een borst-verwijderende operatie, toen dacht ik ook van, 'ja je hebt daarvoor gekozen, daar heb je hele goede afwegingen voor gemaakt. Dat is iets wat je op deze manier wil. En dan zul je daar klaar mee moeten komen en anders had je het anders moeten doen.'

In de twee gesprekken die ik met haar voerde gaf ze op heel heldere wijze aan hoe dat proces was verlopen. Haar verhaal vormt een rijke bron voor een fenomenologische analyse van lichaamservaring na een grote verandering in het lichaam.

2 Hedendaagse fenomenologie van ziekte en gezondheid

Fenomenologie wordt tegenwoordig vaak gebruikt in kritische studies over ziekte en gezondheid. De reden hiervoor is dat fenomenologie een alternatief biedt voor de doorgaans instrumentele en objectiverende visie op het lichaam in de geneeskunde. Daar waar de geneeskunde de lichamen van patiënten meestal opvat als dingen, objecten of defecte machines die gerepareerd kunnen worden, daar laten fenomenologische studies zien dat ziektes en beperkingen niet zomaar gereduceerd kunnen worden tot fysieke afwijkingen. Fenomenologie brengt naar voren dat de doorleefde lichamelijke ervaring van patiënten meer centraal zou moeten staan (Aho & Aho 2009; Bullington 2013; Carel 2011; Leder 1992; Martiny 2015; Svenaeus 2009). Hedendaagse fenomenologische studies over het lichaam in de gezondheidszorg grijpen veelal terug op het onderscheid tussen *Körper* en *Leib* zoals Husserl (1952: §§ 36-38) dat heeft beschreven, ofwel het onder-

scheid tussen het objectieve lichaam (*corps objectif*) en het doorleefde lichaam als subject (*corps vécu, corps sujet*) zoals dat naar voren komt in het werk van Merleau-Ponty (1945/1997). Maar als we heel precies kijken naar hoe het lichaam als subject wordt beschreven binnen het werk van Husserl en Merleau-Ponty, dan lijkt het er paradoxaal genoeg op dat het belichaamde subject zelf maar heel weinig *body* heeft en dat het vaak wordt opgevat als iets immaterieels.

In *Ideen II* schrijft Husserl dat *Körper* verwijst naar het lichaam als intentioneel object, dat wil zeggen een object dat verschijnt in een bepaalde horizon en *Abschattungen*, en waaraan we fysieke kenmerken kunnen toedichten (1952: §§ 36-38). *Leib*, daarentegen, verwijst naar het verschijnen van het eigen lichaam als een 'niet-ding' omdat het een niet-intentionele ervaring van het eigen lichaam is die gebaseerd is op gelocaliseerde gewaarwordingen. Deze gewaarwordingen, die Husserl aanduidt met het neologisme *Empfindnisse*, betreffen gewaarwordingen in of op het zintuig van die gewaarwording. Voorbeelden hiervan zijn tasten, pijn, perceptie van warm en koud, proprioceptie en kinesthetisch gevoel (gewartwording van de eigen houding en beweging). Husserl noemt het *Leib* ook wel *Wahrnehmungsorgan* en stelt dat het als zodanig altijd aanwezig moet zijn bij iedere vorm van waarneming (1952: §18). *Leib* vormt dus de mogelijksvoorwaarde voor waarneming. Hiermee lijkt Husserl zich duidelijk te distantiëren van Kant: niet de vormen van ruimte en tijd zijn de mogelijksvoorwaarde voor het verschijnen (*Erscheinung*) van spatio-temporele dingen, maar het lichaam als *Leib*.

Leib zit gevangen in een constitutieve cirkel: enerzijds is het constituerend voor waarneming omdat er zonder *Leib* geen waarneming kan plaatsvinden en anderzijds is het *Leib* geen voorgegeven nulpunt omdat het zelf ook geconstitueerd wordt. *Leib* wordt geconstitueerd door de specifieke lokale gewaarwordingen zoals hierboven beschreven. In fenomenologische termen betekent deze constitutieve cirkel dat *Leib* niet enkel het verschijnen van fenomenen conditioneert, maar dat het zelf ook verschijnt. *Leib* verschijnt op een niet-intentionele manier; het verschijnt niet in een bepaalde horizon met *Abschattungen*, maar het verschijnt als belichaamd hier en nu; een belichaamd nulpunt voor alle beweging, oriëntatie en waarneming.

Merleau-Ponty neemt dit idee van het *Leib* als belichaamd conditie van het ontsluiten van de wereld van Husserl over en maakt het tot centraal thema in zijn *Fenomenologie van de waarneming* (1945/1997). De termen die Merleau-Ponty gebruikt zijn belichaamd subject (*corps sujet*), doorleefd lichaam (*corps vécu*) en eigen lichaam (*corps propre*). Verder

schrijft hij dat dit 'transcendentale' belichaamde subject de wereld voornamelijk ontsluit door motorische intentionaliteit. Door het kunnen bewegen, het kunnen doen van allerlei activiteiten – van het vastpakken van een kopje tot het uitvoeren van een ingewikkelde dans – geven wij betekenis aan onze wereld, of krijgt de wereld betekenis voor ons. Met deze nadruk op het kunnen dat verankerd is in de samenhang van lichaam en omgeving herdoopt Merleau-Ponty het subject tot 'ik kan', waarmee we afscheid nemen van het Cartesiaanse en Kantiaanse 'ik denk' (1945/1997: 183).

De reikwijdte of de sterkte van het 'ik kan' lijkt direct te correleren met de mate waarin men zich bewust is van zijn of haar lichaam: als men zijn of haar lichaam vrijwel niet voelt is het 'ik kan' sterker. Het meest typerende kenmerk van het doorleefde lichaam als bron van handelen lijkt dan het niet-voelen of niet-opmerken ervan te zijn. De gedachte is dat juist omdat we ons lichaam meestal niet expliciet ervaren, we goed in staat zijn om allerlei handelingen te verrichten. Als we de aandacht expliciet op ons lichaam richten dan verstoort dat vaak de handeling waarmee we bezig zijn. In hedendaagse fenomenologische studies over ziekte en gezondheid vinden we dat terug in de opvatting dat hoe minder het lichaam voor onszelf aanwezig is, des te gezonder en capabeler het is. Beperkingen, pijn en ongewilde fysieke veranderingen maken dat we ons erg bewust worden van ons lichaam. Het lichaam dat het pre-reflectieve, vrijwel niet waarneembare oriëntatiepunt vormt, wordt hierdoor zelf een punt van aandacht. Een dergelijke ervaring van het eigen lichaam verstoort de aandacht die gericht was op het doen van handelingen en vermindert daardoor iemands 'ik kan'. Ziekte, pijn, verminkingen en beperkingen ondermijnen het vanzelfsprekende karakter van het lichaam en zorgen daardoor voor ongemak en vervreemding (Leder 2016; Svenaeus 2009; Uco 2005; Williams 1996; Zeiler 2013). Vanuit dit fenomenologische perspectief op lichamelijkeheid kan het wennen aan een fysieke verandering, zoals een mastectomie litteken, opgevat worden als een proces waarin het lichaam weer teruggeplaatst wordt naar de achtergrond, naar de randen van het bewustzijn. Dit verdwijnen van het lichamelijke naar de achtergrond wordt ook wel incorporatie genoemd.

3 Incorporatie-inlijving

De term incorporatie is afgeleid van het Latijnse *incorporare* en verwijst naar het plaatsen van iets in een lichaam, of het verenigen van iets met een

lichaam. Incorporatie betekent dus letterlijk combineren, fuseren, inlijven. Daarom wordt de term veel gebruikt om de relatie te beschrijven tussen (menselijke) lichamen en technologische apparaten en gereedschap. Het gaat dan om apparaten die gedragen kunnen worden op het lichaam of geïmplanteerd in het lichaam om lichamelijke functies en mogelijkheden te vergroten (Campbell et al. 2007).

Binnen de fenomenologie verwijst incorporatie niet alleen maar naar de relatie tussen iemands lichaam en een toegevoegd ding of apparaat. Incorporatie staat voor de specifieke ervaring welke kan optreden bij het gebruik van allerlei dingen die men aan het lichaam toevoegt. Hedendaagse studies die deze ervaring van het gebruik van technologische middelen analyseren (De Preester 2011; De Preester & Tsakiris 2009; Morris 2002; Murray 2004), baseren zich veelal op Merleau-Ponty's (1945/1997) analyse van gewoonte en lichaamsschema en op Heideggers (1927) analyse van het gebruik van gereedschap. Volgens Merleau-Ponty verwijst lichaamsschema naar de eenheid van het lichaam. Door het lichaamsschema is ons lichaam direct en in een eenheid aan ons gegeven. Het lichaamsschema geeft ons een onmiddellijke kennis (*savoir immédiat*) van ons lichaam: we hoeven er niet over na te denken waar onze armen en benen zijn, en als we eenmaal hebben leren fietsen hoeven we er ook niet meer bij stil te staan hoe we onze benen en de rest van het lichaam moeten bewegen terwijl we fietsen. Dat gaat dan vanzelf. Het lichaamsschema, zo stelt Merleau-Ponty, is niet iets statisch maar is dynamisch. Door het verwerven van gewoontes en vaardigheden past het lichaamsschema zich telkens aan de situatie, aan bepaalde taken en projecten die zich voordoen in onze leefwereld aan.

Om uit te leggen hoe gewoontes gevormd en gesedimenteerd worden, beschrijft Merleau-Ponty het verwerven van vaardigheden en het gebruik van gereedschap en instrumenten in termen van incorporatie en inlijving. 'Een beweging is geleerd als het lichaam haar heeft begrepen, dat wil zeggen wanneer het de beweging in zijn wereld heeft ingelijfd (*incorporé*)' (1945/1997: 184). Een organist die op een nieuw of ander orgel moet spelen 'neemt met zijn lichaam de maten van het instrument op; hij lijft de richtingen en de afmetingen ervan in en hij installeert zich in het orgel zoals men zich in een huis installeert' (1945/1997: 191). Wat deze twee citaten laten zien is dat incorporatie niet verwijst naar een letterlijke assimilatie van twee substanties. Het betekent veeleer dat de aangeleerde beweging of vaardigheid beheerst wordt, dat deze deel is geworden van het lichaamsschema's onmiddellijke kennen. Incorporatie betekent dat een verworven vaardigheid deel is geworden van iemands 'gewoonte-lichaam' (*corps habituel*): het betekent 'ik kan' het.

Als we kijken naar het gebruik van gereedschap en instrumenten dan lijkt incorporatie een dubbele betekenis te hebben: enerzijds verwijst het naar het beheersen van de situatie en ruimte waarin men zich begeeft en anderzijds verwijst het naar de relatie met datgene wat aan het lichaam wordt toegevoegd. ‘Wennen aan een hoed, aan een auto of een stok betekent dat men zich erin vestigt (*s’ installer*), of omgekeerd, dat men ze aan de omvang van het eigen lichaam laat deelnemen’ (1945/1997: 189). Door het gebruik van bijvoorbeeld een stok voegen we iets toe aan het lichaam. Wanneer een blinde persoon een blindenstok gebruikt betekent dit het samengaan van stok en het lichaam van de blinde persoon. We spreken echter pas van incorporatie – in fenomenologische zin – als de stok voor de blinde niet langer een object is, als deze niet meer als stok wordt waargenomen (1945/1997: 189). Wanneer een blinde persoon een stok gebruikt, maar enkel bezig is met de fysieke kenmerken van de stok zelf dan is de stok niet geïncorporeerd. De stok wordt pas geïncorporeerd als deze niet langer een ding met fysieke kwaliteiten is, of anders gezegd, als deze niet langer verschijnt als een intentioneel object voor de blinde persoon.

In Heideggeriaanse termen zouden we kunnen zeggen dat het incorporeren van de blindenstok een proces is dat samengaat met een verandering in zijnswijze van de stok. De stok als stok is *Vorhanden*, terwijl de stok die geïncorporeerd is *Zuhanden* is. Volgens Heidegger gaat deze verandering in zijnswijze van het gereedschap samen met een verandering in focus op het gereedschap (hamer, stok) naar een focus op de activiteit waarin het gereedschap gebruikt wordt (hameren, aftasten). Leder beschrijft dit proces in termen van fenomenologische verdwijning (*disappearance*) (1990: 33). De stok of de hamer verdwijnt. Het gevolg van incorporatie is dat de hamer of de stok niet langer worden waargenomen als hamer of stok. De Amerikaanse techniekfilosoof, Don Ihde (1990), gebruikt daarom de term ‘transparentie’ als hij het heeft over belichaamde relaties met technologie en technologische apparaten. Het voorbeeld dat hij daarbij geeft is dat van een bril. Een persoon die een bril draagt, neemt de wereld waar en als het goed is niet zijn of haar bril. Als de bril daadwerkelijk geïncorporeerd is, dan kijken we er doorheen en zien en voelen we deze zelf niet. Datgene wat geïncorporeerd is, verdwijnt dus uit het domein van de waarneming, verzinkt in vergetelheid en in het domein van ingesleten gewoontes. Omdat het lichaamsschema dynamisch is, kan iets dat eens naar de achtergrond is verdwenen ook weer opnieuw verschijnen. Fenomenologisch gezien oscilleert het lichaam – inclusief al zijn vaardigheden en de dingen die we eraan toevoegen – continu tussen verschijnen en verdwijnen. Laten we

nu naar het verhaal van Ann gaan en analyseren hoe haar mastectomie litteken verschijnt en verdwijnt.

4 In- en ex-corporatie van een prothese

Het verhaal van Ann is bijzonder omdat zij heel uitgesproken was over het idee dat ze van zichzelf haar best moest doen om aan het litteken te wennen. Zij zag het wennen aan het litteken als een vereiste dat logischerwijs volgde uit haar besluit om geen borstsparende operatie te ondergaan maar een borstamputatie. In de interviews vertelde ze niet alleen over haar wens om aan het litteken te wennen, maar ze kon mij ook heel duidelijk aangeven op welke momenten ze erin geslaagd was om aan het litteken te wennen. Een deel van dit proces betrof het wennen aan het gebruik van een externe prothese. Ook al had ze niet voor een borstreconstructie gekozen, ze vond het wel prettig (en soms nodig) om haar fysieke verlies en asymmetrie te verbergen, vooral in publieke ruimtes. Daarom gebruikte ze een externe prothese. In het eerste interview dat ik met Ann had vertelde ze me over de plezierige ervaring van het vergeten van de prothese.

Die nood-prothese dat gaat heel goed, want ik had, ik moet heel eerlijk zeggen: ik vind het heel rottig om te voelen, het voelt niet echt prettig, ik voel hem ook altijd. Maar soms vergeet je dat al hè. Ik was zondag met mijn man even gaan toeren: omdat het zo'n slecht weer was konden we niet wandelen of fietsen, en waren we een ritje gaan maken met de auto, een klein ritje. En ergens koffie gaan drinken en ik had een katoenen trui aan. En toen we naar huis gingen betrapte ik me erop dat ik geen één keer gekeken had of die prothese goed zat. [...] Dus in het begin heb je toch altijd dat je zit te kijken van: oh zit het nog wel goed, en kunnen ze dat niet zien en toen dacht ik van: goh ik heb geen keer gekeken. Terwijl ik gewoon een truitje aan had, he waarbij je eigenlijk makkelijk kunt zien als het mis gaat. (1 maand na de operatie)

Dit moment van niet-checken markeert een moment waarop de prothese geïncorporeerd is: zij is 'verdwenen' (Leder) of heeft een zekere mate van 'transparantie' (Ihde) gekregen. Dit vergeten van de prothese is gunstig voor Anns 'ik kan' omdat ze zich dan niet bezig hoeft te houden met haar lichaam, haar borsten, maar gewoon bezig kan zijn met dagelijkse activiteiten. Ann gaf echter aan dat deze momenten van incorporatie schaars waren. Omdat de prothese niet echt goed zat, werd haar aandacht er juist wel vaak door getrokken.

Ik blijf, ik blijf vinden dat het niet goed zit, [...] en bij mij schuift dat ook altijd een beetje, ondanks dat het veel strakker, heel strak zit, schuift dat toch altijd iets. Want vaak als ik 's avonds mijn T-shirt uittrek, dan denk ik oh hij is weer wat naar rechts geschoven. (5 maanden na de operatie)

Anns prothese 'verdwijnt' af en toe, maar meestal verschijnt deze weer als een intentioneel object omdat de fit tussen prothese en haar lichaam niet optimaal is. Anns gebruik van de prothese kan daarom uitgelegd worden in termen van een 'niet succesvolle incorporatie', of als een oscillerend proces tussen incorporeren en 'ex-corporeren' (Zeiler 2013).

5 Ont-tekening van het litteken

Een goed passende, en daarmee geïncorporeerde, prothese kan helpen bij het wennen aan het geamputeerde lichaam. Ann gaf aan ook andere strategieën toe te passen om het wenproces te bevorderen.

Ik heb mezelf vanaf het begin voorgenomen om daar heel veel naar te kijken. Om daar aan te wennen en om te zien hoe het verandert, en dat het mooier wordt en dus ik loop thuis ook zonder prothese. Dat heb ik vanaf het begin gedaan, ik ben ook zonder prothese uit het ziekenhuis naar huis gegaan. Die wilde ik niet om, omdat dat verschrikkelijk zat. Ze hebben me dat toen wel geadviseerd, maar ik heb dat niet gedaan. En als ik thuis ben, loop ik ook over het algemeen, omdat ik toch geen grote cup maat had, kan dat natuurlijk ook wat makkelijker, loop ik heel veel zonder prothese. En ik moet zeggen dat ik, ja het begint een beetje te wennen he. Ja, je wordt er iedere keer mee geconfronteerd als je 's morgens op de badkamer staat. Als je een keer omkleedt weet ik wat, maar het wordt er wel een beetje mooier op, nu die wond genezen is, maar ja het blijft natuurlijk hartstikke rottig he. [...] Mijn man kijkt er ook vaker naar, ja, ja. (1 maand na de operatie)

Ann benadrukt dat ze dus zelf een actieve rol wil spelen in het wenproces. Ze wil niet wachten op het helende effect van de tijd. We zouden kunnen zeggen dat ze hiermee de rol van slachtoffer weigert en juist *agency* over haar eigen lichaam en over het helingsproces opeist. Het kijken naar het litteken, waarbij ze ook haar man betrok, hielp haar om te wennen aan haar litteken. In het tweede interview dat ik vier maanden later met haar had, vroeg ik haar of ze nog altijd naar haar litteken in de spiegel keek. Ze vertelde me dat ze dat nog dagelijks deed. Toen ik haar vroeg of dit kijken

naar het litteken nog altijd hetzelfde was of veranderd was zei zij het volgende:

Ja, in het begin kijk je toch, heb je toch steeds zo van: nou dat is een plek die niet gevuld is he, daar zit een groot litteken, en, en, dat is vreemd. En die andere kant heb je een borst, daar heb je niks dat ziet toch heel gek uit. En als ik nu kijk, ja dan zie ik gewoon een lijf. [...] Ik zie niet meer, ik zie niet meer specifiek dat die borst er niet is. Je ziet het wel, maar zo ben je er niet meer, zo ben ik er niet meer echt mee bezig. Op die manier. (5 maanden na de operatie)

Dit citaat laat zien dat er een verandering is opgetreden in de manier waarop Ann haar litteken waarneemt. Terwijl ze het litteken eerst zag als datgene wat het verlies van de borst onderstreepte, merkte ze een aantal maanden later dit verlies niet meer op. Haar ervaring van verlies lijkt drastisch verminderd te zijn. Haar lichaam leek te zijn veranderd van een lichaam dat een borst *mist* in een één-borstig lichaam. Het interessante van deze observatie is dat de verandering in ervaring werd teweeg gebracht door een expliciete focus op haar litteken en niet doordat Ann het litteken begon te vergeten.

De manier waarop haar eigen litteken voor haar zelf verschijnt, lijkt parallel te lopen met de manier waarop ze het mastectomie litteken van een andere vrouw had ervaren. Ann en haar man zijn gewend om naturalistisch te recreëren. Op het naturalisten strand komt ze geregeld een bevriende vrouw tegen die al eerder een borstamputatie heeft ondergaan. Daarvan zegt ze: 'En het leuke is als ik nu met haar (de kennis met één borst) praat, want zij heeft het al een aantal jaren, dat zie je het niet eens meer. Je praat met elkaar en je bent niet alleen maar aan het kijken van hoe zit dat mens in elkaar. Of, of, dat zie je niet meer.' Evenals haar eigen litteken leek het litteken van deze bevriende vrouw voor haar ogen te 'verdwijnen.'

Dit 'verdwijnen' van het litteken betekent voor Ann dat ze het litteken is gaan zien als iets dat geïntegreerd is in haar lichaam. Letterlijk zei ze: 'Ik zie [het] niet meer, ik zie niet meer specifiek dat die borst er niet is. Je ziet het wel, maar zo ben je er niet meer, zo ben ik er niet meer echt mee bezig.' In deze uitspraak zit de ogenschijnlijke contradictie tussen enerzijds 'ik zie het niet meer', en anderzijds 'je ziet het wel'. Als we de uitspraak 'je ziet het niet meer' volgen, dan zouden we geneigd kunnen zijn om dit 'niet meer zien' – dit verdwijnen – te vergelijken met de stok van de blinde die volgens Merleau-Ponty niet langer wordt waargenomen als een stok. Toch bestaat er een groot verschil tussen het verdwijnen van de blindenstok en

het verdwijnen van het litteken bij Ann. Dit verschil heeft te maken met het verschil in de zijnswijze van een instrument of hulpmiddel enerzijds en de zijnswijze van een litteken anderzijds. Dit verschil in zijnswijze komt nu precies naar voren in Anns dubbelzinnige uitspraak dat je het niet meer ziet, maar ook wel weer ziet.

Dit atypische verdwijnen – je ziet het en je ziet het niet – van Anns litteken kunnen we duiden door te kijken naar de zijnswijze van een teken. Levinas schrijft dat als een teken iets betekent, het niet als iets zichtbaars op zichzelf gezien wordt, maar ‘als een raam waardoor heen we kijken naar datgene wat het betekent’ (1982: 21, vertaling JS). Het lezen of interpreteren van tekens veronderstelt inderdaad een specifieke vorm van betekenisgeving of intentionaliteit, omdat de betekenis die we aan het teken geven niet aanwezig is in de materie van het teken. Wanneer we een roman lezen dan worden we geleid door de verhaallijn. Als we ons zouden concentreren op de materialiteit van de taaltokens in het boek dan zouden we nooit de betekenis van het verhaal kunnen vatten. Op vergelijkbare wijze, zo stelt Marion, lijkt de gegeven materialiteit van een schilderij nergens op (*ne ressemble à rien*). De betekenis van een schilderij verschijnt als we voorbij of doorheen de gegeven materialiteit kijken of geleid worden (1991: 29, vertaling JS).

Wanneer we dit toepassen op Anns ervaring dan kunnen we zeggen dat zij niet langer betekenis gaf aan het litteken op het moment dat ze het litteken nog wel zag maar niet meer specifiek zag dat de borst weg was. Op dat moment stopte het litteken een teken te zijn dat verwijst naar iets anders dan zichzelf. Het litteken ont-tekent. In termen van Levinas’ metafoor kunnen we zeggen dat het litteken niet langer een raam was waardoor heen Ann naar haar afwezige borst keek. De ogenschijnlijke contradictie tussen ‘ik zie het niet meer’ en ‘je ziet het wel’ kunnen we dus als volgt uitleggen: Ann zag het litteken niet langer als een teken van haar verlies; ze keek niet langer door het litteken heen, maar ze zag nu het litteken zelf. Wat nu voor haar verschijnt, is enkel de zichtbare materialiteit van het litteken en haar veranderde lichaam.

Om deze verandering in ervaring van het eigen lichaam te kunnen begrijpen zijn de fenomenologische analyses waarnaar ik eerder verwees niet langer van toepassing. Ihde’s begrip van transparantie is dat niet omdat het litteken weliswaar eerst functioneerde als een teken dat naar iets anders dan zichzelf verwees – de afwezige borst – maar later verschijnt als iets zichtbaars op zichzelf. Dit aspect van wennen gaat dus samen met een niet op te heffen zichtbaarheid van het litteken in plaats van een meer transparant worden. Ook Leders idee van afwezigheid moet in dit licht bijge-

steld worden. Wanneer Ann erin geslaagd is om aan haar litteken te wennen dan is dat niet omdat haar litteken afwezig werd. Ze wende eraan omdat het litteken zijn betekenis-gevende kracht verloor. Datgene wat voor Ann verdween was niet haar fysieke litteken, maar haar afwezige borst. Deze verdwijning van de afwezige borst was cruciaal binnen Anns proces van wennen aan haar litteken en haar veranderde lichaam.

6 Pleidooi voor een fenomenologisch materialisme

Dit aspect van wennen aan een veranderd lichaam, dat ik hier aanduid met de term ont-tekening, is tot nu toe nooit aan de orde gekomen in de hedendaagse fenomenologische studies over wennen aan lichamelijke veranderingen. De reden hiervoor is dat de hedendaagse fenomenologie van ziekte en gezondheid het idee van het doorleefde lichaam als *Leib* – het lichaam op de achtergrond dat fenomenologisch gezien ‘afwezig’ is, en dat voor zichzelf ‘transparant’ is – prioriteert. Ont-tekening veronderstelt juist een niet aflatende aandacht voor het materiële, niet-transparante lichaam. De casus van Ann problematiseert de fenomenologische aanname dat de sterkte van het ‘ik kan’ enkel toeneemt als het lichaam naar de achtergrond van het bewustzijn verdwijnt. Mijn analyse van deze casus laat zien dat een fenomenologie van ziekte en gezondheid niet zomaar uit kan gaan van de gedachte dat het belichaamde subject zo afwezig mogelijk moet zijn om gezondheid en welzijn te bevorderen.

Ann went aan haar litteken terwijl ze er expliciet aandacht aan besteedt. Het litteken verdwijnt dus niet naar de achtergrond, maar evenmin is hier sprake van het verschijnen van het litteken als een intentioneel object. Hier was wel sprake van op het moment dat haar prothese niet geïncorporeerd werd en verscheen als een lastig ding. Er zijn uiteraard ook wel momenten aan te geven waarop Ann haar litteken wel als een intentioneel object opvat. Dit zijn de momenten waarop zij haar eigen litteken bekijkt en waardeert, als het ware met het oog van een dokter. Als ze bijvoorbeeld kijkt naar de kleur en de dikte van het weefsel, ziet dat het litteken ‘mooier’ wordt en dat de wond ‘goed geneest’. Maar het kijken naar het litteken waardoor de afwezige borst verdwijnt (de ont-tekening), is van een andere orde. Het litteken manifesteert zich dan op een andere manier. Het wordt dan niet meer opgevat als iets met bepaalde eigenschappen, maar vooral als deel van het eigen materiële lichaam zonder een verwijzing naar iets anders. Dus in de modus van de ont-tekening is het lichaam duidelijk aanwezig maar niet als een intentioneel object. Met

andere woorden, in deze modus is het lichaam noch zuiver *Leib*, noch zuiver *Körper*. Misschien dat we dit beter *Leibkörper* moeten noemen? Aan deze specifieke ervaring van het eigen lichaam wordt in de mainstream fenomenologische studies over lichamelijke in de medische praktijken voorbij gegaan.

Om deze ervaring te kunnen duiden, zal de fenomenologie in analyses van verschijnen en verdwijnen ook aandacht moeten ontwikkelen voor het materiële bestaan van het lichaam. Het litteken van Ann dat stopt een teken te zijn dat naar iets ander verwijst dan zichzelf, wordt deel van haar materiële lichaam. Ze wende aan haar litteken, niet door het te vergeten of uit haar bewustzijn te dringen, maar door er aandachtig naar te kijken en het aan te raken, waarbij ze ook haar man betrok. Dit aspect van wennen vindt dus niet plaats ondanks maar dankzij de onuitwisbare zichtbaarheid en materiële aanwezigheid van het litteken.

Waar ik hier voor pleit is dat de contemporaine fenomenologie van ziekte en gezondheid niet klakkeloos de *Leib*-ervaring, het zogenaamde doorleefde lichaam, moet prioriteren, maar onder ogen moet zien dat dit doorleefde lichaam altijd ook een materieel en uitgebreid lichaam is. Dit betekent uiteraard niet dat ik hiermee terug wil naar een monistisch materialistische positie die juist ten grondslag ligt aan de instrumentele visie van het lichaam binnen de geneeskunde. Veeleer zou de fenomenologie een 'differentieel materialisme' moeten aanhangen, zoals dat aan de orde komt in bijvoorbeeld het werk van Jean-Luc Nancy (1990, 1993).

Nancy distantieert zich van de mainstream fenomenologie door radicaal te breken met de transcendentale filosofie. Het lichaam, zo stelt Nancy, moet niet gezien worden als de mogelijkheidsvoorwaarde voor het ontsluiten van de wereld. Het is precies deze transcendentale gedachte, welke bij Merleau-Ponty tot het 'ik kan' leidde, die ons de ogen doet sluiten voor de materiële kant van het lichaam. We maken een denkfout als we er vanuit gaan dat de wereld zich ontvouwt voor een belichaamd ik. De wereld is altijd al een meervoudigheid van lichamen; uitgebreide, materiële lichamen die naast elkaar en verschillend van elkaar bestaan, *partes extra partes*, en die elkaar telkens raken. In dit raken en geraakt worden manifesteert ons materiële lichaam zich voor onszelf, en voor anderen. Nancy's differentieel materialisme definieert materie daarmee als datgene dat zichzelf voelt en dus niet als inerte materie.

Dit idee van materie als differentieel beschouw ik als een geschikt idee om de fenomenologie verder te ontwikkelen in de richting van fenomenologisch materialisme. In mijn ogen heeft fenomenologisch materialisme als taak om te analyseren hoe het lichaam, als materie die zichzelf voelt, ver-

schijnt. Het geval van Ann laat zien dat de expliciete manifestatie van het eigen materiële lichaam helend kan werken. Uiteraard is hiermee niet gezegd dat dit altijd zomaar het geval is. Wat ik heb willen aantonen is dat heling van het veranderde lichaam samen kan gaan met verschillende manifestaties van het eigen lichaam: het lichaam dat men kan vergeten omdat het zich terugtrekt naar de achtergrond van het eigen bewustzijn of het lichaam dat visueel en materieel aanwezig is voor zichzelf. De positie van fenomenologisch materialisme kan recht doen aan deze meerduidigheid.

7 Dankbetuiging

Allereerst wil ik ‘Ann’ bedanken voor het delen van haar verhaal met mij. Twee anoniemen referenten hebben mij bruikbare suggesties gegeven om mijn tekst te verbeteren, waarvoor mijn dank. Het onderzoek dat ik heb verricht, is gefinancierd door NWO (Vidi-beurs 276-20-016).

Bibliografie

- Aho, J. & K. Aho (2009) *Body Matters: A phenomenology of Sickness, Disease, and Illness*. Lanham: Lexington Books.
- Bullington, J. (2013) *The Expression of the Psychosomatic Body from a Phenomenological Perspective*. Berlin: Springer.
- Campbell, C.S., L.A. Clark, D. Loy, J.F. Keenan, K. Matthews, T. Winograd & L. Zoloth (2007) *The Bodily Incorporation of Mechanical Devices: Ethical and Religious Issues (Part 1)*, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 16(02), pp. 229-239.
- Carel, H. (2011) *Phenomenology and its Application in Medicine, Theoretical Medicine and Bioethics* 32(1), pp. 33-46.
- De Preester, H. (2011). *Technology and the Body: The (Im)Possibilities of Re-embodiment, Foundations of Science* 16(2-3), pp. 119-137.
- De Preester, H. & M. Tsakiris (2009) *Body-extension versus Body-incorporation: Is there a Need for a Body-model? Phenomenology and the Cognitive Sciences* 8(3), pp. 307-319.
- Fallbjörk, U., B.H. Rasmussen, S. Karlsson & P. Salander (2013). *Aspects of Body Image after Mastectomy due to Breast Cancer: A Two-year Follow-up Study*, *European Journal of Oncology Nursing* 17(3), pp. 340-345.
- Friedeberger, J. (1996) *The False Breast: Should We Go For It So Quickly?* *The BMJ* 313(7063), pp. 1014-1015.
- Goffman, E. (1963) *Stigma. Notes on the Management of Spoiled Identity*. New York: Simon & Schuster.
- Harcourt, D. M., N.J. Rumsey, N.R. Ambler, S.J. Cawthorn, C.D. Reid, P.R. Maddox, J.M. Kenealy, R.M. Rainsbury & H.C. Umpleby (2003) *The Psychological Effect of Mastectomy with or*

- without Breast Reconstruction: A Prospective, Multicenter Study, *Plastic and Reconstructive Surgery* 111(3), pp. 1060-1068.
- Hegel, G.W.F. (1807) [1988] *Phänomenologie des Geistes*. Hamburg: Felix Meiner Verlag.
- Heidegger, M. (1927) *Sein und Zeit*. Tübingen: Max Niemeyer Verlag.
- Husserl, E. (1952) *Ideen zur einer reiner Phänomenologie und phänomenologischen Philosophie*. Den Haag: Martinus Nijhoff.
- Ihde, D. (1990) *Technology and the Lifeworld. From Garden to Earth*. Indianapolis: Indiana University Press.
- Lansdown, R., N. Rumsey, E. Bradbury & T. Carr (1997) *Visibly Different. Coping with Disfigurement*. London: Butterworth-Heineman.
- Leder, D. (1990) *The Absent Body*. Chicago: University of Chicago Press.
- Leder, D. (1992) *A Tale of Two Bodies. The Cartesian Corpse and the Lived Body*, in: D. Leder (red.) *The Body in Medical Thought and Practice*. Dordrecht: Kluwer Academic Publishers, pp. 17-35.
- Leder, D. (2016) *The Distressed Body: Rethinking Illness, Imprisonment, and Healing*. Chicago: The University of Chicago Press.
- Levinas, E. (1982) *En découvrant l'existence avec Husserl et Heidegger: Suivi d'Essais nouveaux*. Paris: Vrin.
- Lorde, A. (1980) *The Cancer Journals*. San Francisco: Spinster's/Aunt Lute.
- Manderson, L. & L. Stirling (2007) *The Absent Breast: Speaking of the Mastectomied Body, Feminism & Psychology* 17(1), pp. 75-92.
- Marion, J.-L. (1991) *La Croisée du Visible*. Paris: PUF.
- Martiny, K.M. (2015) *How to Develop a Phenomenological Model of Disability, Medicine, Health Care and Philosophy*: DOI: 10.1007/s11019-11015-19625-x.
- Mayhew, E.R. (2004) *The Reconstruction of Warriors: Archibald McIndoe, the Royal Air Force and the Guinea Pig Club*. London: Greenhill Books.
- Merleau-Ponty, M. (1945) [1997] *Fenomenologie van de Waarneming, vertaling D. Tiemersma & R. Vlasblom*. Amsterdam: Ambo.
- Morris, D. (2002) *Touching Intelligence*, *Journal of the Philosophy of Sport* 29(2), pp. 149-162.
- Murray, C.D. (2004). *An Interpretative Phenomenological Analysis of the Embodiment of Artificial Limbs, Disability & Rehabilitation* 26(16), pp. 963-973.
- Nancy, J.-L. (1990) *Corpus*. 3e druk met nieuwe toevoegingen 2006, Parijs: Édition Métailié.
- Nancy, J.-L. (1993) *Le Sens du Monde*. Parijs: Galilée.
- Rumsey, N. et al. (2004) *Altered Body Image: Appearance-related Concerns of People with Visible Disfigurement*, *Journal of Advanced Nursing* 48(5), pp. 443-453.
- Slatman, J. (2016) *Is it Possible to 'Incorporate' a Scar? Revisiting a Basic Concept in Phenomenology*, *Human Studies* 39(3), pp. 347-363.
- Slatman, J., A. Halsema & A. Meershoek (2015) *Omgaan met de gevolgen van een borstoperatie*, *Oncologica. Tijdschrift voor oncologieverpleegkundigen en verpleegkundig specialisten oncologie* 32(3), pp. 30-33.
- Slatman, J., A. Halsema & A. Meershoek (2016) *Responding to Scars after Breast Surgery*, *Qualitative Health Research* 26(12), pp.1614-1626.
- Svenaesus, F. (2009) *The Phenomenology of Falling Ill: An explication, Critique and Improvement of Sartre's Theory of Embodiment and Alienation*, *Human Studies* 32(1), pp. 53-66.
- Ucok, O. (2005) *The Meaning of Appearance in Surviving Breast Cancer*, *Human Studies* 28(3), pp. 291-316.
- Williams, S.J. (1996) *The Vicissitudes of Embodiment across the Chronic Illness Trajectory*, *Body & Society* 2(2), pp. 23-47.

- Woerdeman, L. (2005) Surgical Risk Factors of Breast Reconstruction and Their Clinical Implication. University of Amsterdam: Dissertation.
- Young, I.M. (1992). Breasted Experience: The Look and the Feeling, in: D. Leder (red.) *The Body in Medical Thought and Practice*. Dordrecht: Kluwer, pp. 215-231.
- Zeiler, K. (2013) A Phenomenology of Excorporation, Bodily Alienation, and Resistance: Rethinking Sexed and Racialized Embodiment, *Hypatia* 28(1), pp. 69-84.

Over de auteur

Jenny Slatman is hoogleraar Medical Humanities aan Tilburg University. Zij is de auteur van *L'expression au-delà de la représentation. Sur l'aisthèsis et l'esthétique chez Merleau-Ponty* (Paris, 2003) en *Our Strange Body: Philosophical Reflections on Identity and Medical Interventions* (Amsterdam-Chicago, 2014). In 2010 ontving zij een NWO-Vidi beurs voor haar onderzoek Bodily Integrity in Blemished Bodies. Haar onderzoek concentreert zich op de betekenis van lichamelijkeheid in expressie, kunst en medische praktijken.

www.jennyslatman.nl

