
De rubriek **PLISA (Platform Literatuur en Samenleving)** belicht jaarlijks initiatieven van onderzoekers die literatuurwetenschappelijk onderzoek ontsluiten voor een publiek buiten de universiteit.

Filoktetes ontmoet de *Medical of Health Humanities*. Reflecties op literatuur als zorg

ZOË GHYSELINCK EN KRISTOFFEL DEMOEN

Zoë Ghyselinck is postdoctoraal onderzoeker en gastprofessor Duitse en Vergelijkende Letterkunde aan de Universiteit Gent. Daar coördineert ze tevens het Internationale Thematische Netwerk CHARM - het Consortium for Health Humanities, Arts, Reading and Medicine. In haar huidige onderzoek verkent ze de literaire verbeelding van dodencommunicatie tegen de achtergrond van ontwikkelingen in de mediatechnologie en onderzoekt ze hoe de studie van literatuur kan bijdragen aan ons begrip van complexe ervaringen van sterven, afscheid nemen en rouwen in de palliatieve eindelevens- en rouwzorg. Ze werkt hiervoor samen met sociale en gezondheidswetenschappers en organisaties die cultuur, literatuur, zorg en welzijn samenbrengen.

Kristoffel Demoen is hoogleraar Oudgriekse literatuur aan de Universiteit Gent, waar hij onder meer college geeft over het klassieke theater - een onderwerp waarover hij ook lezingen geeft voor een breed publiek en workshops voor middelbare scholen. Zijn wetenschappelijke belangstelling gaat uit naar de creatieve receptie van de Oudgriekse literatuur en cultuur in latere periodes, vooral binnen de Griekse traditie (Late Oudheid en middeleeuwen), maar ook bijvoorbeeld in Nederlandse vertalingen.

Filoktetes ontmoet de *Medical of Health Humanities*. Reflecties op literatuur als zorg

ZOË GHYSELINCK EN KRISTOFFEL DEMOEN

Met bijdragen van Hilde Beele, Ann De Wilde, Tessa Kerre, Sofie Sente en Simon Vaes¹

Wie bent u – vreemdelingen? Waarom ligt
uw schip voor anker bij dit eiland zonder
haven. Zonder mensen. Waar komt u vandaan?
Hoe heet uw volk? Ik wil het weten (graag).
U loopt gekleed – u ziet eruit als Grieken.
Zalig! Laat mij horen wat voor taal u spreekt.
Hou u niet in. Schrik niet van mij. Ik zie
er als een wilde uit. Maakt dat u bang?
Heb eerder meelij met een miserabel
man. Hij is alleen. Gedumpte. Geen vrienden.
En hij vraagt u: spreek uw taal. Tenminste
als u komt als vrienden. Zeg iets. Blijven
zwijgen kan niet. Niet voor u en niet voor mij.
(Sofokles, *Filoktetes*, verzen 219–31)

Ongehoord

Voor het eerst sinds bijna 10 jaar mag de eens achtergelaten Griekse aanvoerder Filoktetes opnieuw de geliefde stem – ὦ φίλτατον φῶνημα – van zijn landgenoten horen (“zalig!” Sofokles 2016, 82,

¹ Alle andere deelnemers van het Filoktetes-project zonder wie deze bijdrage niet tot stand zou zijn gekomen: Nike Annys, Bente Boffin, Victoria Boudeweel Piscador, Ischa Cottyn, Hanne Decraene, Sara De Bosschere, Aube De Clerck, Lies De Gendt, Suza De Gryse, Thea De Spiegelaere, Quinty de Vries, Let Dillen, Marijke Huvenne, Kathleen Meersseman, Luc Nuyens, Emma Reugebrink, Ann Soubry, Elke Stienissen, Barbara Vanden Bulcke, Mattis Van den Branden, Veerle Van Haver en Nina Vannieuwenhuyse. Bijzondere dank gaat uit naar de stadsdramaturg van het NTGent, Matthias Velle.

v. 224).² Bijna 10 jaar eerder zijn het diezelfde landgenoten die hem afdanken op weg naar Troje; als een onbetamelijke patiënt na een onfortuinlijke beet van een slang (“alleen met zijn ellende”, 80, v. 172), en dit op bevel van de Griekse legerleiding. In Sofokles’ tragedie (409 v.C.) en nu, bijna 2500 jaar later, laat Filoktetes opnieuw zijn lang genegeerde stem horen. Voor het eerst luisteren wij naar hem en luistert ook de Griekse legerleiding, in de gedaante van co-opperhoofd Odysseus en de onervaren Neoptolemos, zoon van de gesneuvelde Achilleus. Want Odysseus en de Grieken hebben de gewonde man nodig om de oorlog in Troje – dat maar niet valt – te winnen, zo blijkt uit een goddelijke profetie. En/of ze hebben de beroemde boog van Herakles nodig waarmee Filoktetes zich op het onbewoonde eiland Lemnos in leven houdt. De vraag die ons vandaag en in deze bijdrage bezighoudt is waarvoor ook ‘wij’ de mythische figuur Filoktetes en de gelijknamige tragedie van Sofokles kunnen ‘gebruiken’. Anders geformuleerd: Wat betekent het om te luisteren naar mensen in kwetsbare omstandigheden en hen een stem te geven?

‘Wij’ luisteren

De ‘wij’ in deze bijdrage (en in het verhaal dat we brengen) zijn studenten en docenten van de vakken Oudgriekse Letterkunde, Dramaturgie en Literatuur en Zorg van de Universiteit Gent, mensen die geconfronteerd werden en worden met levensbedreigende ziekten, professionele zorgverleners en mantelzorgers en theatermakers. Wij zijn zorgvuldig gecast en bij elkaar gebracht onder impuls van NTGent-dramaturgen Matthias Velle en Benoît Vanraes in het door hen gecureerde ALL GREEKS festival, dat de stad Gent in het voorjaar van 2024 acht weken lang met performances van de tweeëndertig bewaarde antieke tragedies in een dionysische ban houdt. Wij zijn de mensen die de *Filoktetes* van Sofokles vijf avonden lang, tijdens wekelijkse bijeenkomsten in het Gentse Majinhuis, een ontmoetingshuis voor mensen met kanker, samen lezen en fileren.³ Wij zijn het die onze eigen stemmen en verhalen in de antieke verzen doen weerklinken (of is het andersom?). Wij zijn de echo’s van Filoktetes – en van “de / scherpe kreten van zijn pijn” (81, v. 189–190), van Neoptolemos’ innerlijke worsteling en Odysseus’ verbeterheid – die op de druilerige ochtend van zaterdag 25 mei 2024 op het Zepposstrand aan het Gentse Houtdok door een diep geraakt publiek worden gehoord. Toen op het strand en nu in dit tijdschrift was en is het collectieve

² We gebruiken in deze bijdrage de vertaling van Johan Boonen, wiens nog steeds zeer leesbare tragedievertalingen uit de laatste decennia van de twintigste eeuw tussen 2016 en 2018 gebundeld zijn. We verwijzen tussen haakjes in de tekst naar de paginanummers uit deze heruitgave, gevolgd door de versnummers uit het Griekse origineel.

³ Naast Johan Boonen beriepen we ons tijdens de leesavonden ook op de recentere vertaling van deze tragedie van de hand van Hein van Dolen (2004).

‘wij’ de reflectie van een veelheid aan diverse perspectieven, persoonlijke achtergronden, unieke gevoelens en soms botsende gevoeligheden. We komen daar op het einde van dit stuk op terug.

Het ‘Filoktetes-traject’, waarvan we hier de intra- en interpersoonlijke waarde, maar ook de grenzen willen bespreken, situeert zich op een kruispunt van wetenschappelijke en artistieke golven die vandaag toonaangevend zijn: met een flexibele en contextgevoelige aanpak laaft het traject zich aan inzichten uit het interdisciplinaire veld van de *Medical Humanities* of *Health Humanities*,⁴ baseert zich op Shared Reading-methoden die zich als psychosociale interventies in dit veld ontwikkelen en laat zich binnen een participatieve en sociaal-artistieke wending in het theaterlandschap van de laatste decennia situeren. In de geest van deze interdisciplinaire verwevenheid stellen we het vermogen van literatuur centraal om emotionele erkenning en verlichting te bieden, in het bijzonder in contexten van kwetsbaarheid (“to comfort the afflicted [...]”, Doerries 2015, 8).⁵ Voor ons is literatuur een taal om ‘complexe ervaringen uit te drukken’ en ‘een middel om ze te verdragen en te overleven’ (Dowrick et al. 2012, 16; Hodge et al. 2007, 100–104). In de *Filoktetes* passeren de meest uiteenlopende, lichte en loodzware, ontwrichtende en vervreemdende aspecten van de menselijke ervaring, die we in dit traject als samenlezers identificeren en symbolisch onderzoeken, en waarmee we als auteurs samen een nieuw verhaal weven – of beter: een co-creatieve collage uitwerken – die we later met een groter publiek delen. Deze bijdrage vormt een bescheiden poging om onze collectieve ervaring tegen de achtergrond van narratieve en artistieke interventies binnen de *Medical* en *Health Humanities* te beschrijven en te begrijpen als een intieme, niet-professionele (maar daarom niet minder ernstige of geslaagde) literaire zorgpraktijk.

⁴ Beide termen worden door elkaar gebruikt, maar er is toch een verschil. De *Medical Humanities*, zoals het veld zich voor het eerst ontwikkelde in de tweede helft van de vorige eeuw, leggen een sterke nadruk op het verbeteren van de medische praktijk door de ‘hulpwetenschappelijke’ blik van sociale en geesteswetenschappen en kunsten. De *Health Humanities* vormen hierop een verderzetting waarbij meerdere zorgcontexten, zoals de publieke en mentale gezondheidszorg, ook inspiratie vinden in andere disciplinaire inzichten en praktijken (Crawford 2015, 1).

⁵ Op die manier verantwoordt de oprichter en artistiek directeur van het Amerikaanse *Theater of War Project*, Bryan Doerries, zijn therapeutische gebruik van antieke tragedies in hedendaagse maatschappelijk en psychologisch kwetsbare contexten. Sinds 2005 organiseert hij dramatische lezingen van onder andere Sofokles’ *Ajax* en *Filoktetes*, oorspronkelijk bedoeld voor militairen en veteranen, om onderwerpen zoals posttraumatische stressstoornis (PTSS), morele verwonding en de impact van oorlog op families en gemeenschappen aan te kaarten. Doerries beschouwt deze voorstellingen niet als traditionele theaterproducties, maar als katalysatoren voor open gesprekken over moeilijke en gestigmatiseerde onderwerpen. Het project heeft zich in de loop der jaren uitgebreid naar meer dan twintig gespecialiseerde programma’s die zich richten op diverse doelgroepen, onder wie zorgverleners, gevangenispersoneel, mensen in herstel van verslaving, en gemeenschappen die getroffen zijn door natuurrampen. Zijn inzichten en ervaringen over de kracht van antieke tragedie “to comfort the afflicted, and to afflict the comfortable”, deelt hij in zijn boek *The Theater of War* uit 2015.

De geïsoleerde, lijdende stem

In Filoktetes' verwonderde openingswoorden – die ook deze reflectie openen en waaruit restjes hoop en angstige voorzichtigheid spreken – lezen wij in eerste instantie de woorden van een mens met een levensbedreigende ziekte, die na dagen, soms zelfs weken isolatie een geliefde en de buitenwereld terugziet.⁶ “Niemand / die me bijstond als mijn pijn me kwelde. Ik / zocht overal. Maar ik vond niets. Behalve / treurnis” (84, vv. 281–283), vertelt Filoktetes die al die jaren van isolement zelfs geen zorgverlener zag – om het vanuit een hedendaagse optiek te verwoorden. In ons midden speelt de eeuwenoude Griekse tekst in grote mate de rol van ‘conversation starter’: de originele context van het Atheense theater en Sofokles' creatieve verwerking van de traditionele mythe zijn wel geschetst bij het begin van de leessessies, maar het gaat ons niet om een historische interpretatie van de oude tekst. Het literaire verhaal roept herinneringen op en nodigt ons uit tot het delen van soms intieme, niet altijd zo gemakkelijke verhalen over wat het betekent een zware diagnose te krijgen, geliefden te verliezen, hoopvol te blijven, iemand niet meer te kunnen genezen, lijdzaam te moeten toezien hoe iemand lijdt, compassievol te handelen. De associaties vliegen de tafel rond. Tegelijk vormen de antieke verzen een veiligere haven dan die van Lemnos: wanneer het gesprek verstomt en woorden tekortschieten of pijnlijk blootleggen wat niet met eigen woorden kan worden gezegd, bieden Sofokles' verzen enerzijds een tekstuele rust- en verstopplaats. De samen gelezen tekst is, net zoals de groep, een bemiddelaar wanneer één-op-één gesprekken – oog in oog met elkaar en met onszelf – ons benauwen. Anderzijds vormt de literaire tekst ons gemeenschappelijk aandachtspunt, het object van onze gedeelde zorg.

In een meer traditionele, positivistische biomedische praktijk – en dit geldt ook voor de mythische samenleving van Filoktetes en voor het klassieke Athene van Sofokles – weerklinken de dominante stemmen van efficiëntie en genezingsgerichtheid het luidst en worden minderheidsstemmen genegeerd. Bij uitstek wie als zwakker geldt, kritiek uit of niet te genezen is, wordt letterlijk of figuurlijk gemarginaliseerd. Lemnos is onbewoonbaar en niemand belandt er “voor zijn plezier” (84, v. 301). In hun recente boek *Being Ill. On Sickness, Care, and Abandonment* verbinden de Britse onderzoekers Neil Vickers en Derek Bolton de diagnose van een zware ziekte bovendien met het wegvallen van een sociaal vangnet – een opvallende vorm van sociale marginalisering. Er is, zo betogen zij, nog steeds veel onbehagen – die niet alleen de zieke ervaart, maar die vaak ook zijn omgeving treft, en al wie toekijkt (Vickers & Bolton 2024, 8). Filoktetes –

⁶ Het spreekt voor zich dat deze interpretatie door de specifieke groepssamenstelling en context is ingegeven. Andere ‘epiteksten’ bij dit traject – zoals het DM-interview van theaterrecensente Evelyne Coussens of de Bijsluiter, verzorgd door Matthias M.R. Declercq van IedereenLeest – zetten de deur op een kier voor meer politieke of historische lezingen van de antieke tekst.

al lang ‘sociaal dood’ – lijkt dit te beamen. “Walgt u van mijn ziekte?” (105, v. 900), vraagt hij de jonge Neoptolemos wanneer deze aangeeft ziek te worden door de gewonde man zo te zien lijden (101, v. 806). Filoktetes-lezers in ons midden herkennen dit onbehagen. Het maakt onze samenleving volgens hen minder solidair en empathisch. De kloof tussen wie mee kan en wie als (te) zwak of (te) ziek wordt beschouwd, wordt almaar groter. De druk op het gezondheidssysteem legt schuld op het individuele niveau. In vele professionele middens, zo horen we, heerst onbegrip voor ziekte, aangezien collega’s het werk moeten overnemen en er geen overkoepelende structuur lijkt te bestaan om elkaar te ontzorgen. Ongemak dat we in vele vormen ervaren, blijkt avond na avond deel- en soms zelfs vergelijkbaar, maar nooit hetzelfde. We kijken er niet van weg en verduren elkaars verhalen, elkaars huilen.

Het veld: de *Medical* en *Health Humanities* en *Shared Reading*

Dat het Filoktetes-leestraject mensen en hun complexe verhalen – niet alleen hun rol als zieke, student, zus van, of leidinggevende – hoort en erkent, past niet alleen binnen het potentieel van de Griekse tragedie om (ook via ongemak opwekkende fictie) het antieke én hedendaagse maatschappelijke debat – over een gehaaid gezondheidssysteem bijvoorbeeld – op scherp te stellen (“[...] and to afflict the comfortable” Doerries 2015, 8). Het laat zich bovenal situeren in een ontwikkeling die zich sinds de late twintigste eeuw voordoet op het snijvlak van de medische, sociale en humane wetenschappen en de kunsten: die van het veld van de *Medical Humanities*, later ook wel *Health Humanities* genoemd. Dit internationaal florerende veld (ook wel omschreven als een reeks interventies, gedeelde waarden of interdisciplinaire samenwerkingsrelaties) combineert inzichten en methodologieën uit diverse disciplines zoals geschiedenis, literatuur, filosofie, religiewetenschappen, ethiek, antropologie en sociologie. Het richt zich op de subjectieve, culturele, en narratieve dimensies van gezondheid, ziekte, beperking en kwetsbaarheid in een poging een strikt biomedisch begrip ervan te complementeren (Klugman et al. 2019; Blackie & Gentry Lamb 2014; Cole et al. 2015).

Het onderzoek en de praktijk van de *Medical* en *Health Humanities* gebruiken vaak methoden zoals (filosofische en ethische) reflectie, close reading en participatieve en artistieke benaderingen om de menselijke conditie, de subjectieve ervaring van patiënten én die van zorgverleners en naasten in hun volle complexiteit te onderzoeken en perspectieven te verkennen die zorgpraktijken kunnen verbeteren. De aanpak van ons Filoktetes-leestraject sluit naadloos aan bij die methoden: door samen te lezen, te vertragen en stil te staan bij taal, beeld en ervaring, ontstaat een gedeelde ruimte waarin verhalen van kwetsbaarheid, pijn, (wan)hoop, eenzaamheid én veerkracht nieuwe

betekenen krijgen – niet als casussen, maar als levende, meervoudige stemmen. We lezen in de geest – niet naar de letter – van de Shared Readingmethode, die aan het begin van de 21ste eeuw in het Verenigd Koninkrijk door literatuurwetenschapper Jane Davis werd ontwikkeld en zich nadien in West- en Noord-Europa heeft verspreid in uiteenlopende contexten van zorg en kwetsbaarheid, zoals in ziekenhuizen, scholen, psychiatrische instellingen, woonzorgcentra, gevangenissen, maar ook in bibliotheken en culturele organisaties (Davis 2009; Davis 2013; Raes 2020; Tangerås 2020). De methode is gebaseerd op de collectieve lectuur van een verhaal en een gedicht, die de doorgaans acht tot twaalf deelnemers pas tijdens de samenleessessie te zien krijgen, en een open gesprek onder begeleiding van een leesbegeleider.⁷ Samen lezen wordt gewaardeerd om zijn verbindende kracht, de bevordering van welzijn en de stimulering van persoonlijke reflectie en transformatie. De teksten worden hardop voorgelezen, met pauzes voor gesprek over wat de tekst oproept aan gevoelens, herinneringen en verbeelding. De nadruk ligt bij Shared Reading niet op literaire analyse, maar op persoonlijke beleving. Dat is ook zo bij ons.

‘Wij’ lezen de *Filoktetes*, een tekst die enkelen in het gezelschap al tot in de kleinste (ook literatuurwetenschappelijke) details kennen, met een vleugje beproefde techniek van theatergezelschap de Roovers. Volgens deze artistieke methode is er geen hiërarchie en geen lees(bege)leider. Wij zijn voor de eerste lezing met dertig en lezen hardop, ieder om beurt, zonder dat vooraf is afgesproken wie welke rol opneemt. De stemmen komen gewoon, de lach, de tranen ook, en komen ze niet, dan spreekt de stilte, de blik, de hand op de schouder. Na de collectieve doorloop splitsen we op in drie kleinere groepen en hernemen de lectuur op gedetailleerde wijze. De interpretaties die we aan de tekst verlenen vormen een mix van ervaringen en expertise in bepaalde wetenschappelijke en artistieke velden. Binnen de veilige ruimte van onze groepjes en rond tafels vol koffie, thee en geborgenheid verkennen we onszelf in relatie tot onze eigen verhalen en die van anderen.

De close reading resulteert in onverwachte, voor ons betekenisvolle lezingen: net voor Neoptolemos en Filoktetes naar ‘huis’ vertrekken, besluit Filoktetes om de weinige spullen die hij heeft bijeen te rapen. Daartoe behoren zijn bekende boog en pijlen, maar ook een merkwaardig kruidje waarmee de man zijn ‘wonde in slaap wiegt’. Sofokles vermeldt dit kruidje slechts kort, en het woord (φύλλον, 76, v. 44; 95, v. 649; 97, v. 699) – dat tamelijk breed gebruikt wordt voor bladeren, bloembladjes of kruiden in het algemeen – leert ons weinig over de precieze plantensoort. We reflecteren over hoe dit kruidje Filoktetes’ pijn precies verzacht. Want zeker weet niemand dat – al heeft de wonddokter in ons midden wel een donkerbruin vermoeden. Het detail

⁷ In Vlaanderen zijn de organisaties het Lezerscollectief en Avansa pioniers in het opleiden van leesbegeleiders volgens de Shared Reading-methode van Jane Davis en haar organisatie The Reader.

blijft kleven, niet alleen omdat het een geniaal detail is, toegevoegd door Sofokles als een ‘realiteitseffect’. Het geeft ook een korte inkijk in het medicinale gebruik van planten in de oudheid en de mogelijke gevaren ervan. Hoe vaak gebruikte hij dit medicijn? Hoe afhankelijk was Filoktetes van dit plantje? En verzachtte het alleen de wonde in zijn voet, of ook zijn andere, meer existentiële pijn?

Cross-sectorale ontmoeting

Zoals het ALL GREEKS festival op verschillende locaties in de stad neerstrijkt en de poorten van de traditionele schouwburg opent, zo trekt eenieder van ons voor Filoktetes enkele weken op donderdagavond ‘naar buiten’, weg uit de gekende, onze identiteiten bepalende en al dan niet veilige zone van de ziekenhuiskamer, de universiteits aula of de theaterbühne. Ook generationeel gaan grenzen op de schop. Het opengooien van de institutionele deuren – wat doorgaans als een inclusiviteitsreflex wordt gezien – beantwoorden wij echter, voorzichtigheidshalve, met een nieuwe besloten, want veilige plek in het Majinhuis en in de geborgen schoot van onze groep, waarbinnen we ideeën en ervaringen verkennen over onszelf en onszelf in relatie tot anderen. Het Filoktetes-traject stelt de dertig aanwezigen in staat om over het vertrouwde muurtje te kijken. Dat verrijkt niet alleen datgene wat aan de overkant ligt, maar ook – en bovenal – onszelf. Hiërarchische relaties of ‘dividing practices’ tussen ‘ons’ en ‘hen’, zoals Foucault het noemt, worden weggegomd: zorgverlener vs. patiënt, docent vs. student, acteur vs. toeschouwer. Voor de literatuurwetenschapper betekent dit dat de kritische, academische houding ten overstaan van het studieobject, de literaire tekst, wordt aangevuld met een meer emotionele, existentiële benadering. De ‘expert in Humanities’ maakt plaats voor de ‘human’. De zorgverlener verruimt het oplossingsgerichte denken, de doelgerichte aanpak en de likertschalen met de verhalen van de mens achter de bloedwaarden en beseft dat Plato (of Sokrates) gelijk had als hij stelde dat de grootste dwaling in de behandeling van ziekten is dat er zorgverleners zijn voor het lichaam en zorgverleners voor de ziel (Plato, *Charmides*, 155e–157c). De acteur speelt niet langer een rol, maar zichzelf en kijkt toe hoe anderen nieuwe rollen opnemen. De ervaringsdeskundige wordt acteur (en auteur) van zijn eigen leven. In het samenlezen stellen we ons immers allen kwetsbaar – volgens sommigen: ‘raakbaar’ – op. In onze gedeelde kwetsbaarheid vinden en versterken we elkaar en groeit wederzijds begrip – en begrijpen we elkaar niet, dan verdragen we het misverstand – ook zonder te moeten begrijpen wat dit over onszelf, meer dan over onze mede-lezer, vertelt. De cross-sectorale en intergenerationele samenwerking laat ons toe, te beginnen op tekstniveau, om aandacht te hebben voor perspectieven van anderen, ook als we ons daar minder of niet mee identificeren.

Zo is Odysseus misschien toch niet altijd ‘gewoon’ de “klootzak” (107, v. 974) en de ‘slecht makende leider’. Zo is de jonge studente aan tafel niet ‘gewoon’ een intelligente jonge vrouw, maar een zus met een verhaal.

‘Niet te beschrijven’: de *Critical Medical Humanities*

Filoktetes	ἄᾗ, ἄᾗ. ...
Neoptolemos	τί δ' ἔστιν; Wat is er?
Filoktetes	οὐδέν δεινόν· ἀλλ' ἴθ', ὦ τέκνον. Niets. Niets ergs. Loop verder – jongen.
Neoptolemos	μῶν ἄλγος ἴσχεις τῆς παρεστώσης νόσου; Hebt u pijn? Heeft het te maken met uw kwaal?
Filoktetes	οὐ δῆτ' ἔγωγ', ἀλλ' ἄρτι κουφίζειν δοκῶ. / ὦ θεοί. Nee. Nee. Het gaat precies al beter (vind ik). / Goden — help!
Neoptolemos	τί τοὺς θεοὺς ὧδ' ἀναστένων καλεῖς; Waarom roept u de góden aan? U huilt.
Filoktetes	σωτήρας αὐτοὺς ἡπίους θ' ἡμῖν μολεῖν. / ἄᾗ, ἄᾗ. Om mij te redden. En de pijn te stillen.
Neoptolemos	τί ποτε πέπονθας; οὐκ ἐρεῖς, ἀλλ' ὧδ' ἔσει σιγηλός; ἐν κακῷ δέ τῳ φαίνει κυρῶν. Wat scheelt er? Zeg iets. / Blijf niet zwijgen. Het gaat slecht (echt slecht) met u. Zoveel is duidelijk.
Filoktetes	ἀπόλωλα, τέκνον, κοῦ δυνήσομαι κακὸν κρύψαι παρ' ὑμῖν, ἀτταταῖ· διέρχεται διέρχεται. δύστηνος, ὦ τάλας ἐγώ. ἀπόλωλα, τέκνον· βρύκομαι, τέκνον· παπαῖ, ἀπαππαπαῖ, παπαππαπαππαπαππαπαῖ. πρὸς θεῶν, πρόχειρον εἴ τί σοι, τέκνον, πάρα ξίφος χεροῖν, πάταξον εἰς ἄκρον πόδα· ἀπάμησον ὡς τάχιστα· μὴ φείσῃ βίου. ἴθ', ὦ παῖ. Ik ben verloren – jongen. En ik kan / mijn kwaal voor niemand

- nog verborgen houden. Aa. Het snijdt –
 het snijdt door merg en been. Ik ben / een hoop ellende.
 Ben verloren. Ik kwijn weg. / In godsnaam – jongen:
 pak uw zwaard (u hebt / het bij de hand).
 Hak op mijn voet in. Houw / mijn been eraf. Meteen.
 En spaar mijn leven / niet. Komaan – mijn jongen.
- Neoptolemos** τί δ' ἔστιν οὕτω νεοχμὸν ἐξαίφνης, ὅτου
 τοσήνδ' ἰγῆν καὶ στόνον σαυτοῦ ποεῖ;
 Maar wat overkomt u plotseling? Een ramp?
 U schreeuwt en kermt over uzelf. Waarom?
- Filoktetes** οἷσθ', ὦ τέκνον;
 U weet het – jongen.
- Neoptolemos** τί δ' ἔστιν;
 Ik weet niets.
- Filoktetes** οἷσθ', ὦ παῖ;
 U weet het.
- Neoptolemos** τί σοί; οὐκ οἶδα.
 Wat gebeurt er toch met u? Wist ik het maar.
- Filoktetes** πῶς οὐκ οἷσθα; παππαπαππαπαῖ.
 Natuurlijk weet u het.
- Neoptolemos** δεινὸν γε τοῦπίσαγμα τοῦ νοσήματος.
 Verschrikkelijk. Uw kwaal verplettert u?
- Filoktetes** δεινὸν γὰρ οὐδὲ ῥητόν· ἀλλ' οἴκτιρέ με.
 Verschrikkelijk. Niet te beschrijven. Help mij.

(Sofokles, *Filoktetes*, 99, vv. 732–756).

Filoktetes krijgt een pijnaanval, het Grieks bevat hier uitzonderlijk vele en lange kreten. Door het gebruik van stichomythie (waarbij personages telkens één vers spreken) en antilaben (waarbij verzen verdeeld worden tussen de personages) versterkt Sofokles bovendien stilistisch het ongemak dat deze pijnscène voor beide protagonisten met zich meebrengt. Filoktetes kan niet onder woorden brengen wat hij precies voelt⁸ en Neoptolemos probeert tevergeefs te achterhalen

⁸ Zo kunnen we de vele pijnkreten interpreteren. Johan Boonen laat het na die te vertalen, op een enkele “Aa” na. Hein van Dolen, daarentegen, doet wel een poging met een “au, au, au, aul” (217). In het Grieks luiden ze (getranscribeerd) *a-aa*, *a-aa*; *attatai*; *papai*; en *apappapai* (met variaties en uitbreidingen).

wat er aan de hand is, wat de kloof tussen beiden alleen maar lijkt te vergroten. Toch wijst de affectieve aanspreking van de jongere Neoptolemos (ὦ παῖ, “ach kind”, tegelijk een soort onomatopée want een echo van de pijnkreten: ὁ παῖ) op een groeiende emotionele toenadering. In deze uitwisseling echoën Filoktetes en Neoptolemos elkaar en geven ze, via onsamenhangende klanken, uitdrukking aan wat zich niet in taal laat vatten (οὐδὲ ῥητόν, “niet te beschrijven”).

Binnen het veld van de *Health Humanities* groeit het laatste decennium kritiek op de dominantie van de zogenaamde *narrative turn* en de nog steeds grote dienstbaarheid van de Humanities, de sociale wetenschappen en kunsten aan de medische en gezondheidswetenschappen. Voortrekkers van deze nieuwe golf, ook wel de *Critical Medical Humanities* genoemd, pleiten voor een radicalere verwevenheid van SSH met de medische wereld en eisen een rol voor hen op die veel minder onderdanig is dan die van “de ondersteunende vriend” (Whitehead & Woods 2016, 2). Ze pleiten voor een meer systeemkritische benadering waarin de geesteswetenschappen actief bijdragen aan sociale rechtvaardigheid en werpen fundamentele vragen op over de grenzen van de traditionele ‘humanizing mission’ van het veld: wie wordt precies gehumaniseerd, en onder welke voorwaarden? In plaats van enkel empathie, zorgvuldigheid of narratief begrip te bevorderen, richt de *Critical Medical Humanities* zich op de onderliggende machtsstructuren binnen de medische praktijk én binnen het veld zelf (Viney et al. 2007).⁹ Ziekteverhalen vormen immers niet alleen een therapeutisch instrument, maar zijn zelf onderhevig aan culturele en sociale (machts-)constructies die al even vaak als het medische model bepaalde perspectieven marginaliseren. Een al te grote nadruk op coherente, lineaire verhalen in traditionele benaderingen van de *Medical* en *Health Humanities* dreigt de chaotische, niet-lineaire aard van ziekte-ervaringen te negeren (Woods 2011). Niet alle zorgbehoevenden zijn in staat of bereid om hun ervaringen in coherente taal (en met een begin, midden en eind) te communiceren. Ook in ons Filoktetes-traject kunnen we geen mensen in acute ziektefasen warm maken om deel te nemen, zelfs niet via live streaming. Aanwezig zijn enkel zij die richting genezing gaan, de wanhoop voorbij zijn én een reflectieve afstand tot de zwaarste momenten hebben ingebouwd. Er is in onderzoek meermaals op gewezen dat de ontbinding van het zelf, kenmerkend voor de chaotische ervaring van zware ziekte, zich verzet tegen verwoording (Conway 2007, 16; Frank 1995, 98). Verhalen zijn, volgens de kritische golf, slechts een van de vele, en niet noodzakelijk onproblematische manieren waarop de ervaring van ziekte kan worden benaderd. De *Critical Medical Humanities* zijn epistemologisch inclusiever en bieden meer ruimte aan methoden gebaseerd op de kunsten om nieuwe betekenissen en kennis

⁹ Belangrijke accenten zijn onder meer de integratie van post- en dekoloniale perspectieven, het uitdagen van dominante gezondheidsnormen via *Disability Studies* en een hernieuwde aandacht voor affect, ‘embodiment’, materialiteit en meer-dan-menselijke relaties in zorgsituaties.

rond de ervaring van ziekte te co-genereren – wat ook wij trachtten te doen in het co-creatieve deelmoment op het Zepposstrand door in te zetten op muziek, stilte, lichamelijkheid, poëzie en een minimale vorm van decor met attributen.

Rollen: wetenschap en kunst

De rollen tussen deelnemers vervagen; de *Critical Medical Humanities* pleiten voor ‘messy flexibility’ die de interdisciplinaire aanpak zelf continu in vraag stelt; niemand speelt nog een andere rol dan de veelzijdige rol van zichzelf. Wat zijn dan de grenzen van dit traject? En wat is dan de rol van theater? Tegen het licht van de opkomst van participatie-experimenten en van de ‘documentaire en autobiografische mededeelzaamheid’ in de theaterwereld van het laatste decennium,¹⁰ dringt de vraag zich bij ons op: willen, kunnen en moeten wij de verhalen die we deelden en de troost die we voelden in de intieme en veilige ruimte van het Majinhuis en het Zepposstrand vertalen naar een voorstelling op de Bühne van een schouwburg, waarin we ‘onze Filoktetes’ – en onszelf – avond na avond voor het voetlicht en een groot publiek plaatsen? Hoe moet een grote kunstinstelling, zoals het NTGent, met een dergelijk traject omgaan? “Hoe maken wij, spelers, op een respectvolle en artistiek interessante manier de omslag naar het theater zonder het perspectief van de zorg en het lijden overboord te gooien?”, schrijft Roover Sofie Sente in haar Masterscriptie *Dramaturgie van mei 2025*. Het frappeert haar, als rot in het theatervak, “hoeveel ‘goodwill’ er in de culturele sector bestaat tegenover theater dat het woord geeft aan niet-professionelen, of ‘de acteurs van hun eigen leven’ zoals Lieven De Cauter, cultuurfilosoof, ze in het artikel, ‘Naar de diertuin’ van 15/12/2001 in *Etcetera*, noemt” (Sente 2025, 31). ‘Wij’ zetten onze Filoktetes op een bootje aan het Zepposstrand en lieten hem varen. De Roovers en NTGent beslisten (een her-vertelling van) hem mee te nemen naar de Bühne in 2026.

Zoals hoger gezegd, combineert de collectieve stem in deze bijdrage diverse perspectieven, achtergronden en gevoelens. Ze vormt geen artificiële eenheid zoals het antieke Griekse koor er een is. Eén stem laat zich bovendien nadrukkelijker horen, één paar handen typt de verzamelde neerslag van deze collectieve ervaring hier uit. Zoals de koorleider in de tragedie spreekt ook deze stem soms, en zeker in de afronding, vanuit een eigen, bewust gekozen positie. Het publicatiemedium – dit tijdschrift en deze rubriek – noopt ons daartoe. Sommige studenten in ons

¹⁰ De term is van Wouter Hillaert (2022). De laatste decennia neemt het aantal sociaal-artistieke en cross-sectorale projecten in de culturele sector toe. De theaterwereld vormt hierop geen uitzondering. Ook hier zien we een hernieuwde aandacht voor het publiek als inherent deel van kunst en theater. In een groeiende multiculturele en diverse samenleving komen meer verschillende publieken in aanraking met theater en worden nieuwe (openbare) ruimtes tot artistieke ruimtes omgedoopt. Theater hertekent hierbij zijn rol, de ivoren schouwburg uit, de wereld – en vaak: lokale gemeenschappen – in.

traject – daar zijn de rollen weer – verwerkten hun ervaringen in persoonlijke, al dan niet gepubliceerde poëtische teksten of in andere wetenschappelijke bijdragen; zorgverleners grepen de artsenkrant en diverse publieke podia aan om verslag te doen van het traject; een Roover zag er de aanleiding voor haar masterscriptie in. Dit *Cahier* biedt bovenal aan de literatuurwetenschappers binnen het traject een reflectieve ruimte om na te denken over wat deze ervaring betekent voor de eigen literatuurwetenschappelijke onderzoeks- en onderwijspraktijk aan de universiteit, en hoe die gedacht, beleefd en gedeeld wordt – maar dit niet in een academisch sjabloon of in de door ons zo goed gekende onpersoonlijke vorm. De schijnbaar objectieve afstand tot het onderzoeksobject die academische beoordelingskaders doorgaans voorschrijven kan hier niet gegarandeerd worden. Hier spreken betrokken literatuurwetenschappers, die het traject aan den lijve ervoeren en die het als een verrijking van hun academische handelen beschouwen – een ervaring waarvan literatuurwetenschappers zo nu en dan zouden kunnen profiteren. Deze bijdrage is de zoveelste her-vertelling van ‘onze’ *Filoktetes* en daagt het traditionele (literatuur-)wetenschappelijke veld (en de rigide sjabloniseringsdrang van zijn financieringskanalen) uit met de ‘messy flexibility’ van de *Critical Medical Humanities* en zijn opvallende betrokkenheid, openheid en zelfreflexiviteit.

Deze bijdrage heeft niet de intentie aan dit traject een waardeoordeel of een eenduidige betekenis toe te kennen. Dat is niet onze zorg. Na deze bijzondere en zorgzame ontmoeting met diverse lezers van een literaire tekst (en met onszelf als specialistische lezers die nog zoveel te leren hadden) stellen we niet de vraag naar het nut of de impact ervan¹¹ en proberen we niet na te gaan welke parameters (ruimte, tijdstip, samenstelling groep, verteltechnische aspecten en metaforen in het verhaal) nu precies tot het welslagen van dit traject hebben bijgedragen – en daaraan weerstaan is niet eenvoudig. De waarde van het *Filoktetes*-traject lag in de ervaring zelf; in het luisteren en gehoord worden; zien en gezien worden; in het niet onze gebruikelijke rol te moeten spelen en onszelf anders te leren kennen en daarin precies onszelf en de ander een beetje te ontzorgen, voor de duur van het traject – een soort ‘willing suspension’ van onze literatuurwetenschappelijke, nieuwsgierige, klinische, lijdende of dramaturgische bril. Die collectieve ervaring is, zoals *Filoktetes*’ ἀπαπαπαῖ, moeilijk (achteraf) in woorden te vatten, laat staan te meten of te reproduceren. Het is ons helend kruidje, om mee te nemen naar huis.

Bibliografie

Blackie, Michael, and Erin Gentry Lamb. 2014. “Courting Discomfort in an Undergraduate Health

¹¹ De continue her-vertellingen in allerhande vormen, intieme interviews die door de Roovers werden afgenomen na het traject, de levendige Whatsappgroep en de talloze selfies bij het herhaaldelijk weerzien op culturele of academische evenementen markeren de diepgaande invloed die dit traject op vele leden van de *Filoktetes*-groep wel degelijk heeft (gehad).

- Humanities Classroom.” In *Health Humanities Reader*, edited by Therese Jones, Delese Wear, and Lester D. Friedman. Rutgers University Press.
- Cole, Thomas, Nathan Carlin, and Ronald Carson. 2015. “Introduction.” In *Medical Humanities: An Introduction*, uitgegeven door Thomas Cole, Nathan Carlin, and Ronald Carson. Cambridge University Press.
- Conway, Kathlyn. 2007. *Illness and the Limits of Expression*. University of Michigan Press.
- Coussens, Evelyne. 2024. “Empathie op een trieste plek: geen bitterheid, maar troost in Griekse tragedie ‘Filoktetes’.” *De Morgen* 24 mei. <https://www.demorgen.be/meningen/empathie-op-een-trieste-plek-geen-bitterheid-maar-troost-in-griekse-tragedie-filoktetes~b6865b1b/>
- Crawford, Paul, Brian Brown, Charley Baker, Victoria Tischler, Brian Abrams. 2015. *Health Humanities*. Palgrave Macmillan.
- Davis, Philip. 2009. *Reading for Life*. Oxford University Press.
- . 2013. *Readers and Reading*. Oxford University Press.
- Declercq, Matthias, M.R. 2024. “Bijsluiter: Patiënten en Zorgverleners lezen samen Filoktetes.” *IedereenLeest Bijsluiter*. 4 juli. <https://www.iedereenleest.be/reeks/bijsluiter-patienten-en-zorgverleners-lezen-samen-filoktetes>.
- Doerries, Bryan. 2015. *The Theater of War: What Ancient Tragedies Can Teach Us Today*. Alfred A. Knopf.
- Dowrick, Chris, Josie Billington, Jenni Robinson, et al. 2012. “Get into Reading as an Intervention for Common Mental Health Problems: Exploring Catalysts for Change.” *Medical Humanities* 38: 15–20.
- Frank, Arthur W. 1995. *The Wounded Storyteller: Body, Illness, Ethics*. 2nd ed. University of Chicago Press.
- Hillaert, Wouter. 2022. “Er is geen andere oplossing dan tijd voor zorgvuldigheid.” *Gekwetste, kwetsbare kunst. Etcetera*.
- Hodge, J., J. Robinson, and Philip Davis. 2007. “Reading between the Lines: The Experiences of Taking Part in a Community Reading Project.” *Medical Humanities* 33: 100–4.
- Klugman, Craig M., and Erin Gentry Lamb. 2019. “Introduction: Raising Health Humanities.” In *Research Methods in Health Humanities*, edited by Craig M. Klugman and Erin Gentry Lamb. Oxford University Press.
- Plato. 1927. *Charmides. Alcibiades I and II. Hipparchus. The Lovers. Theages. Minos. Epinomis*. Translated by W. R. M. Lamb. Harvard University Press.
- Raes, Jan. 2020. *Samen Lezen: De ultieme therapie*. Lannoo.
- Sente, Sofie. 2025. *Take Care, Filoktetes! Hoeveel werkelijkheid verdraagt het toneel?*. Masterscriptie. Drama. Koninklijk Conservatorium Antwerpen en Artesis Plantijn Hogeschool Antwerpen.
- Sophocles. 2002. *Philoktetes*, edited and translated by Hugh Lloyd-Jones. Harvard University Press.
- Sofokles. 2004. “Filoktetes.” In *Vier tragedies: Ajax, Meisjes uit Trachis, Elektra, Filoktetes*, vertaald en ingeleid door Hein L. van Dolen. SUN.
- Sofokles. 2016. “Filoktetes.” In *De Grieken: Oorlog*, vertaald door Johan Boonen, met een voorwoord van Bruno Tersago en een nawoord van Karel Vanhaesebrouck. Bebuquin/Epo.
- Tangerås, Thor M. 2020. *Literature and Transformation: A Narrative Study of Life-Changing Reading Experiences*.

Anthem Press.

Vickers, Neil, and Derek Bolton. 2024. *Being Ill: On Sickness, Care, and Abandonment*. University of Chicago Press.

Viney, William, Felicity Callard, and Angela Woods. 2015. “Critical Medical Humanities: Embracing Entanglement, Taking Risks.” *Medical Humanities* 41: 2–7.

Whitehead, Anne, and Angela Woods, eds. 2016. *The Edinburgh Companion to the Critical Medical Humanities*. Edinburgh University Press.

Woods, Angela. 2011. “The Limits of Narrative: Provocations for the Medical Humanities.” *Medical Humanities* 37: 73–78.