

De arts kijkend en bekeken*

DOOR PROF. DR. H. M. J. OLDEWELT TE AMSTERDAM

Hetgeen volgt is het betoog van een buitenstaander, een beschouwing hoe van de zijde van de patiënt, het optreden van de dokter wordt beleefd. Aan dit optreden gaat het een en ander vooraf: de zieke wacht met geheel andere gevoelens op de komst van de dokter dan op die van bijvoorbeeld een collega of vriend. Het heeft er meer van of hem thuis een tentamen zal worden afgenomen.

Hierbij dient in aanmerking te worden genomen dat mensen elkaar een zeer verschillende aanzijnssterkte toekennen. Wij weten wel dat iemand uit een ander werelddeel evenzeer „er is”, „bestaat” als onze naasten, toch zinkt dat weten, bijvoorbeeld over hongerenden in India, weg achter een kermend mens vlakbij. Het is een wreed maar nuchter feit, dat wij 's nachts wel wakker liggen over een leed van nabij meegemaakt, maar niet over een duizendvoudig leed dat de krant ons, niet meer dan „ter kennis”, heeft gebracht. De intensiteit waarmede wij met iemand bezig zijn bepaalt de aanzijnssterkte welke hij voor ons heeft. De aanzijnssterkte van de medicus bij de zieke is zeer groot. Wat de arts zegt of verzwijgt, wat men uit zijn woorden of gedrag meent te kunnen opmaken, komt op een goudschaaltje te liggen. De dag convergeert naar zijn komst. Is hij 's ochtends nog niet geweest, dat heeft de zieke het gevoel: „Had ik dat maar tevoren geweten, dan had ik mij niet op de mogelijkheid ingesteld”.

Wanneer de arts er is, dan heeft hij een weten dat mij, de patiënt, vreemd is; hij let op dingen, waar ik nooit aan heb gedacht, hij stelt vragen, wier samenhang mij duister is. Tegelijkertijd blijft hij daarover als een gesloten boek. De arts is op dat moment het punt waarop al mijn aandacht sterk is geconcentreerd en — eerlijk gezegd, maar niet graag erkend — wat ik allemaal niet van hem begriep, verhoogt mijn vertrouwen in hem. Kortom, er is een kant aan mij, die hem als medicijnman waardeert. Vooral wie zelden ziek is, zal bij het eerste bezoek van de dokter, achter zijn westerse moderniteit om, toch enigszins worden beïnvloed door gevoelens die meedoen, zonder dat zij bewust mogen worden. Want hij zou zich schamen om te erkennen dat er in zijn „halfdonker” een primitief in hem leeft, die op het meer-dan-menselijke hoopt.

Toch merkt degene die wat minder vooringenomen op zichzelf let, wel vaker dat tegelijkertijd met

de nuchtere visie van het verstand en graag daartegen in, een primitieve beléving van de werkelijkheid een rol speelt. Bijvoorbeeld bij het waarnemen van het groeien van een wijnstokkrank: het langzaam draaien van het vorkvormige takje dat, al groeiende voortgaat tot het iets aanraakt, dan er in een uur één slag is omheengegroeid, in één dag verscheidene slagen, na een paar dagen zich tot een kurketrekker heeft samengetrokken en „windproof” is geworden. Indien men precies ditzelfde echter als versnelde film ziet dan loopt alles binnen een halve minuut af. Er is niets nieuws bij: het verstand herkent het, maar deze herkenning wordt begeleid door een primitief gevoel van een zekere schrik en beklemming. Opeens is de rank een orgaan geworden van een dierlijk wezen dat zijn poot doelmatig rond de tak slaat en van wie het geluidloze doende-zijn getuigt van kracht en toekomstbeheersing, dus van onontkoombaarheid. Onwillekeurig spreken wij dan van: dierlijk en luguber; wij voelen het plantenleven als een eigenzinnige macht, die doelgericht is en voor niets op zij zal gaan. Hier spreekt de homo fabulator over de schouder van de homo sapiens heen, de primitieve mens . . . die van de dokter behalve genezing ook de eigen erkenning vraagt.

Het hangt meer van de aard dan van de ontwikkeling van de zieke af of hij zich verlost of teleurgesteld voelt wanneer de dokter „maar een mens” blijkt te zijn. Lieden van alle graden van ontwikkeling gaan naar kwakzalvers, helderzienden en gezondbidders, daarbij de twintigste-eeuwer in zich sussend met het weinig originele: baat het niet . . . Dat de dokter zwijgt over de bezoeken welke hij juist heeft gebracht, dat hij niet van dezelfde ziektegevallen in zijn praktijk spreekt, dat hij ongewoon directe vragen stelt, voor oog, pols en keel een sterke aandacht heeft, dat alles stelt op beide fronten gerust: de moderne mens waardeert het ingetogen vakmanschap, de primitief geniet van zijn „niet-begrijpen”.

Tegenover deze dubbele, maar strijdige ontvankelijkheid rest de medicus maar één vorm van optreden: die van de grootst mogelijke echtheid, die van de medicus-uit-roeping, die bovenal „helper” bedoelt te zijn en daartoe met deskundig besef en ontvankelijkheid-van-beleven de zieke beziet en ondergaat. Deze instelling heeft tot gevolg dat er zich in de arts onwillekeurig een zekere tact ontwikkelt, waarmede hij op de gehele persoon vóór hem resoneert en op het feit dat het voor deze abnormaal is om ziek-te-zijn. Dank zij deze tact ontstaat er een gemeenschappelijke sfeer. Beide participan-

* Voordracht gehouden ter gelegenheid van het elfde NHG-congres, 18-19 november 1966 te Amsterdam.

ten zijn in de ontmoeting volledig geïntegreerd. Hen omvangt wat Martin Buber het: „Zwischen” heeft genoemd, dat hem tot grondslag werd van zijn levensbeschouwing omtrent de mens als het gemeenschapswezen van nature.

Voor het gevoel van de zieke legt het tactvolle reageren van de dokter de toon van het echt-zelf-aanwezig-zijn in diens optreden. Het geeft diens adviezen de kwaliteit van op een algemeen weten te zijn gebaseerd, dus betrouwbaar, maar tegelijkertijd ten volle op dit geval georiënteerd, dus raak. Kortom: altijd geldig, alleen nú ter sprake komend. Hierdoor worden de hoop op en de moed voor het genezingsproces gemobiliseerd. Dit is in hoge mate noodzakelijk, want er is bij een ziekte — vooral een langdurige — meer ontwricht dan in het klinische ziektebeeld tot uiting komt. Immers, terwijl een luchtige aandacht voor zichzelf en de ligging van het zwaartepunt van ons bestaan, in onze verantwoordelijkheden de twee begeleiders van onze gezondheid zijn, stort bij ziekte ongemerkt deze begeleiding in elkaar. Ziekte blijkt dus nog bovendien een aanslag, die als een soort vijfde colonne, over-egocentriciteit in de hand werkt.

Door het verblijf in het ziekenvertrek krimpt de horizon van alle aandacht en betrokkenheid in tot kindertijdformaat. Infantiele trekjes van zelfkoestering en -beklag, verzwakking van de gekeerdheid naar de toekomst, meestal nog gevoed door tactloze ziektepraatjes van bezoekers, bewegen de zieke ertoe om geen uitvoerigheid over zijn gesteldheid te groot te achten. Dit vormt de achtergrond van de futloze zelfbegeleiding van de, nu ook in dit opzicht zieke, zieke! De dokter moet ook deze ziekte genezen en in de verdere genezing betrekken. Voor de zieke is, tijdelijk, de zin uit het leven weggevallen. Hij wil blijven leven, maar veelal niet meer vanwege een „waarvoor”, maar alleen vanwege een „opdat-niet”. De zieke mens heeft dus geheel andere problemen dan hij als gezonde, als toekomsthongere, had. Zo heeft bijvoorbeeld een fietser problemen als: de weg-kennen, bochten-nemen, helling-gevaaren. Wordt hij gedwongen om zonder af te stappen stil te houden, dan vallen die problemen weg en gaat het alleen om al de trucjes om in evenwicht te blijven, een probleem dat eerst niet aan de orde was.

Als het met ons in orde is, is er zin in ons leven, dat wil zeggen, het is omspeeld door toekomstgevoelens en -gedachten. Komt hier door langdurige ziekte stagnatie in, dan wordt die zin dubieus en blijkt opeens hoe, in normale doen, deze zinrijkheid ons in elke vezel doortrekt en — altijd in nog weer sterkere graad mogelijk — de wijdsheid van ons levensformaat bepaalt. Een wijs woord van Jung zinspeelt hierop: „Immer, in den höchsten Momenten des Lebens, in denen wir dem Leben gänzlich gegenüber treten, haben wir auch das Gefühl des Sinnes des Lebens und das ist immer verknüpft mit dem Gefühl der Ewigkeit”. Het gaat hier niet om individuele zin, noch om individuele onsterfe-

lijkheid. Het gaat om formaatbeleving, het tegendeel van horizonverkleining. Er wordt hier vooral bedoeld de innerlijke ontdekking dat wij wezenlijk betrokken zijn in de grote zinrijkheid van wat vóór, tijdens en na ons leven zich ontwikkelt, even met ons, normaal zonder ons.

Door dit verschil in wijdsheid van horizon staat de mens wanneer hij gezond is, veelal anders tegenover de gedachte aan zijn dood dan hij doet ten tijde van ernstige ziekte. Vraagt hij dan naar zijn levenskansen, daarbij verzekerd dat hij bovenal de waarheid wil weten, dan legt hij daarmee de dokter (in de ongunstige gevallen) de zware taak op om, denkend en belevend, te verstaan in hoeverre hier de stoere taal van de vroeger gezonde naklinkt, die echter door de inkrimping van de horizon niet meer wordt gedekt. Er dient evenwel niet alleen te worden gelet op de mogelijkheid dat de moed om alles te dragen bij triest bericht uitblijft, ook de draagkracht van het gezin en de terugslag daarvan op de aanvankelijke rust van de zieke moeten worden meegewogen. Daarnaast zijn diens levensbeschouwing en de mate waarin deze in zijn leven werkelijk een rol speelt, eveneens factoren van belang. Het gaat bij het optreden van de arts dus kennelijk helemaal niet zonder meer om de waarheid. In dat geval was er geen dilemma: de medicus zou zijn visie uitspreken, zou er zijn levensbeschouwing — als: immers de wáre — misschien in betrekken en zich daarna uit een, wie weet hoe grote geslagenheid-rondom, terugtrekken met het gevoel dat hij de waarheid had hooggehouden.

In de praktijk zullen echter vele medici, overal waar zij bij de zieke en diens omgeving de nodige zielskracht niet aanwezig achten, een helpend antwoord boven de schadende waarheid stellen. Daarbij zullen zij zich „juist” achten, zij zullen zelden de tijd nemen om na te speuren waarom het aldus inderdaad in orde is. Dit is immers niet een kwestie van vernuft en redenering alleen, maar van reenschap samen met aanvoeling, dus van inschakeling van de volledige, de beseffend-belevende mens. Want de echtheid van de medicus is die van de helper, die zich verantwoord voelt als hij, indien noodzakelijk, de waarheid opoffert aan het helpen.

Waarheid staat terecht zeer hoog aangeschreven, omdat zij onze werkelijkheidszin vertegenwoordigt en er zonder haar geen gaaf innerlijk, geen levensstijl en geen menselijke omgang denkbaar is. Even realistisch staat ook de deugd hoog aangeschreven, omdat zij de voorrang van een ruimer bestaan boven de bestaanszorg-als-eenling tot werkelijkheid maakt. Zo berust dus de waarde van waarheid en deugd op nut. Zij zijn dienstbaar aan aller nut en dit op een manier die, onbedoeld maar onstuitbaar, de bloei met zich brengt van de slechts lichtig op zichzelf betrokkene, die zo praktisch is hen te betrachten. Er is dus sprake van nut naar beide kanten. Dat is de reden waarom er aan het opzettelijke streven naar deugd en aan het waarheidsapostelschap een luchtje zit, het ietwat mufte ka-

merluchtje van: „Ik, ik wil deugen, ik, ik wil wel lijden om de waarheid!” De medicus uit roeping vraagt zich echter liever af of hij de ander nutteloos laat lijden wanneer hij nut-vergeten, zijn waarheidscultus aan hem zou voltrekken.

Zijn de zieke en zijn omgeving er het meest mee gediend dat zij niet weten, dat zij blijven hopen, dan heeft het terzijdehouden van de waarheid voorrang op haar onthulling omdat in het leven de waarheid niet aan zichzelf, maar aan haar nut, haar hoogheid ontleent. Hij, wien deze nuchtere kritiek op het lyrische: „Waarheid om der waarheidwille”, pijn doet, moge een ogenblik afdalen uit deze absolute om terug te denken aan de jaren 1940 tot 1945, toen heel dikwijls een mensenreddende leugen een duidelijke plicht was, terwijl waarheid spreken een misdaad zou zijn geweest. Waarheid spreken is dus niet een doel in zichzelf, maar een middel, te vervangen door een ander middel daar, waar waarheid onheil zou brengen. Hiermede is uiteraard niet verdedigd de leugen-uit-eigenbelang. Want met „nuttig” werd bedoeld: het leven en de levensbloei dienende en juist niet dat, wat de eenling of de groep in geïsoleerdheid of zelfs in concurrentie met anderen, helpt aan wat hen voordelig lijkt.

De medicus kan dus absoluut zijn — dat is: zonder restrictie — alleen omtrent wat zijn drang om te helpen hem, naar beste weten en zuiver zich inleven, ingeeft om te doen of na te laten, te zeggen of te verzwijgen. Maar nooit dwingt deze hem om tegen eigen levensbeschouwing in te spreken, strokend met een hem vreemde overtuiging. Evenmin heeft hij het recht om tot de zieke of diens naasten te spreken vanuit het standpunt — één uit de vele mogelijke — waaromtrent nu juist hij een gevoel van zekerheid koestert.

Het kan ook anders en stellig meer vruchtdragend, juist zonder dat de toon, waarin het diepere wordt beleefd, het tot de vorm van een overtuiging brengt en daardoor zich tot bewering en ontkenning versmalt.

Want levensdrang en het loodzware van het afscheid van de naasten zijn zo algemeen menselijk, dat deze aanspreken ook zonder dat men het terrein

der overtuigingen betreedt. Er zijn krachtschenkende motieven die, in enigerlei vorm in elk geloof aanwezig, toch ook zonder die meer speciale inkleding, met hun oorspronkelijke zekerheid uitspreekbaar zijn. Zij zijn namelijk niet beweringen, maar pogingen om onder woorden te brengen de gevoelens van eenling-overschrijdende gerustheid en beaming die, in momenten van bezonkenheid, doorklinken tot de zoom van het bewustzijn, waar diens toegreep met behulp der taal, nog onzeker is en alleen zinspelen tot de mogelijkheden behoort. Zulke uitspraken zijn niet te verdedigen door redenering maar zij staan sterk door een geslaagd beroep op de eigen beleving van de hoorder. Ontbreekt die responsie, dan blijven zij onverstaan en dan zijn niet zij het die worden ontkend, maar is dat een misduiding van hun bedoeling.

Nu zijn er hoogbegaafden, wier belevings- en woordvermogen dieper dan normaal, vermogen door te dringen en te oogsten in deze schemerachtige zone. Wat wij dan vernemen is niet meer geleerdheid, maar wijsheid. Het reeds genoemde citaat van Jung was zulk een woord. Ook Schopenhauer moge in dit verband worden aangehaald: „Was immer du nach deinem Tode sein wirst — und wäre es nichts — wird dir alsdann ebenso natürlich und angemessen sein, wie es dir jetzt dein individuelles, organisches Dasein ist.” Toen Einstein ten tijde van de eerste wereldoorlog ernstig ziek was en een bezoeker, die zich verbaasde over zijn zonnige opgewektheid, hem vroeg of hij dan de dood niet vreesde, kreeg zij een antwoord, dat duidelijk een verslag en niet een bewering was: „Ik voel mij zo solidair met alles wat leeft, dat het mij niet kan schelen waar de enkeling begint, noch waar hij ophoudt”.

Zulke uitlatingen mogen hiermede aan een ieder zijn aangeboden, in het bijzonder aan de huisartsen, opdat zij gemakkelijker de helpende, de ter zelfherkenning gesproken woorden vinden die, boven alle verschillen van overtuiging uit, de mensen aanspreken in wat allen gemeenschappelijk eigen is: de gevoeligheid voor een wijsheid, die heel de mensheid nog weer omvangen en ter woon ziet in, wat Binswanger met een gelukkig woord heeft genoemd, een „übergreifende Ganzheitssicht”.