

Vier dokters en een beul

Compassie en empathie in de reactie op de pijn van een ander

JG van Wietmarschen

Dokter Larivière

Al gauw begon zij bloed op te geven. Zij perste haar lippen nog meer opeen. Haar ledematen waren verkrampd, haar lichaam zat vol bruine vlekken en haar polsslag rilde onder de vingers als een strakgespannen draad, als een harpsnaar die op springen staat.

Even later begon zij gruwelijk te gillen. Zij vervloekte het gif, schold erop, smeekte het om zijn werk sneller te doen, en met stramme armen duwde zij alles van zich af wat Charles, die de dood meer nabij leek dan zichzelf, haar wilde laten drinken.

Dit is de reactie van Flauberts Emma Bovary op het braakmiddel dat dokter Canivet haar toedient teneinde haar een pijnlijke vergiftigingsdood te besparen. Als dit ook niet helpt is haar man Charles de wanhoop nabij: 'Red haar toch!'. Op dat moment verschijnt dokter Larivière:

De verschijning van een godheid zou geen groter opzien hebben gebaard. Bovary hief zijn handen op, Canivet staakte zijn bezigheden, Homais nam zijn kalotje af, lang voordat de dokter was binnengekomen.

In alle opzichten is Larivière het toonbeeld van de ideale arts: geestdriftig, scherpzinnig, een hartstochtelijk beoefenaar van zijn vak, bewonderd door zijn collega's, van groot talent en onbesproken leven. Alle hoop rust nu op hem. Zoals de lezer weet is het echter reeds te laat, Larivière kan niets meer doen en Emma zal sterven. Hij verlaat dan ook het huis van Bovary, laat zich een goed maal voorzetten en vertrekt uit het dorp.

In zijn gehele optreden is er slechts één moment waarop de grote dokter direct reageert op het lijden van Emma:

Al bij de deur fronste hij zijn wenkbrauwen toen hij Emma zag, die met een lijkkleurig gelaat en een open mond op haar rug lag uitgestrekt... Hoewel deze man toch zo gewend was aan het zien van leed, kon hij een traan niet bedwingen, die neerviel op zijn borst.

Auteursgegevens

J.G. van Wietmarschen, student Geneeskunde aan de Vrije Universiteit van Amsterdam en Wijsbegeerte aan de Universiteit van Amsterdam. Uilenstede 413, 1183 AE Amstelveen.

Correspondentie: jg.van.wietmarschen@stu.med.vu.nl

Mogelijke belangenverstrengeling: niets aangegeven.

Dit is een ingekorte versie van een bijdrage aan het boek: Oderwald AK, Neuvel K, Hertogh C, redactie. Pijn. Over literatuur en lijden. Utrecht: De Tijdstroom, 2004.

In de serie *Literatuur en ziekte* publiceren we dit jaar drie artikelen over pijn. Het eerste artikel van Henriëtte van der Horst in nummer 11 ging over het (on)vermogen pijn te beschrijven. Sofie Vandamme en Arko Oderwald beschreven in het vorige nummer pijn bij kanker. Zijn beschrijvingen van pijn alleen mogelijk als de pijn weer over is? Tot slot rafelt Han van Wietmarschen in dit decembernummer empathie en compassie uiteen. Wat heeft een dokter nodig om pijn te begrijpen?

We kunnen ons afvragen welke sentimentaliteit Flaubert hier toeschrijft aan de ideale arts. Duidt deze traan op een bepaalde eigenschap van Larivière die Flaubert van waarde acht? De vraag die in dit artikel wordt beantwoord is de vraag welke eigenschap dit zou kunnen zijn.

Dokter Ragin

Een mogelijk antwoord op onze vraag wordt geleverd in Tsjechovs verhaal *Zaal No. 6*. In dit verhaal staat Andrej Jefimytj Ragin centraal, hoofdarts van een ziekenhuis dat in erbarmelijke staat verkeert. Het stinkt er, er is ongedierte, de chirurgische afdeling is een haard van wondroos en het personeel slaapt samen met de patiënten op zalen. We leren de patiënten van de psychiatrische afdeling kennen, vier krankzinnigen zijn permanent in al even deplorabele omstandigheden opgesloten, de vijfde is vrij om zich buiten de afdeling te begeven. Zij staan onder toezicht van Nikita, een oud-soldaat, die hen regelmatig mishandelt. Er vindt geen behandeling plaats. Dit is zaal No. 6.

Hoewel Ragin zijn patiënten op zaal No. 6 nooit bezoekt weet hij wat er gaande is:

Hij weet dat achter de tralies van zaal No. 6 de patiënten door Nikita afgeranseld worden.

Hij beschrijft de situatie dan ook als 'jammerlijk', de inrichting van het ziekenhuis als 'immoreel en in de hoogste mate schadelijk voor de volksgezondheid'. Dit beweegt Ragin echter niet tot een poging om de situatie te verbeteren, hij is ervan overtuigd dat men moet wachten totdat er vanzelf een einde komt aan de fysieke en morele onreinheid. Hij toont geen tekenen van medeleven met zijn patiënten, hun leed lijkt hem niet te deren.

Deze houding kan verklaard worden vanuit een viertal kenmerken van dokter Ragin. Ten eerste acht hij zich niet krachtig genoeg om de situatie daadwerkelijk te verbeteren, hoeveel mensen hij ook behandelt, er zullen altijd mensen ziek worden, lijden en sterven. Ragin ziet het lijden als een onvermijdelijke conditie van het menselijk leven. Ten tweede is hij van mening dat het lijden van

zijn patiënten betekenis geeft aan wat anders zinloze levens zouden zijn.

Zouden hun onbeduidende levens niet helemaal zonder inhoud zijn, en op dat van een amoebe lijken, indien er geen leed bestond?

Ten derde heeft de patiënt zijn leed in de eerste plaats aan zichzelf te wijten. Ragin citeert Marcus Aurelius:

Pijn is een levendige voorstelling van pijn: gebruik je wilskracht om die voorstelling te veranderen, werp hem van je af, houd op met klagen en de pijn zal verdwijnen.

Tot slot draagt één van de patiënten waarmee Ragin in de loop van het verhaal regelmatig komt te spreken een laatste kenmerk aan, hij merkt op:

Het lijden veracht u, maar uw vinger moest maar eens tussen de deur beklemd raken, wat zou u dan tekeer gaan.

Ragin leidt een rustig, saai leven waarin hij nooit bloot wordt gesteld aan welke vorm van pijn dan ook. Het lijkt erop dat hij niet weet wat lijden is. Hierin komt verandering nadat Ragin, door toedoen van zijn collega, zelf wordt opgenomen op zaal No. 6. Ragin is zijn status als dokter kwijt en wordt evenals de andere patiënten aan de mishandeling van Nikita onderworpen:

Het was alsof iemand een zeis had genomen, die in zijn lichaam had gestoken en hem enige keren in zijn borst en ingewanden had rondgedraaid.

Deze pijn zorgt voor een radicale wijziging in Ragins houding:

... in zijn hoofd flitste plotseling helder de verschrikkelijke, ondragelijke gedachte op dat die mensen hier... precies zo'n zelfde pijn hadden moeten lijden. Hoe was het gebeurd dat hij daar in het tijdsverloop van meer dan twintig jaar niets van afgeweten had en er niets van af had willen weten? Hij wist niet, wat pijn was, had er geen idee van, dientengevolge was hij niet schuldig, maar het geweten, al even meedogenloos en ruw als Nikita, maakte nu dat hem van het hoofd tot de voeten koude rillingen over zijn lijf liepen. Hij sprong op, wilde uit alle macht gaan schreeuwen en zo snel hij kon naar buiten hollen om Nikita te vermoorden, daarna Chobotow, de gestichtsvader en de hulparts, dan zichzelf van het leven te beroven, maar hij bracht geen enkel geluid uit zijn keel voort en zijn benen weigerden hem hun dienst.

In dit moment van pijn komt Ragin tot de conclusie dat hij, tot zijn spijt, niet goed gehandeld heeft. Hij realiseert zich dat hij tekort is geschoten als arts doordat hij op onjuiste wijze is omgegaan met de pijn van zijn patiënten.

O'Brien

Wat Ragin doormaakt, kan worden beschreven als een les in *empathie*. Op het moment dat hij zelf pijn lijdt, realiseert hij zich dat de andere patiënten hetzelfde leed ondergaan hebben. Door zijn eigen ervaring is hij nu in staat zich een voorstelling te maken van de ervaringen van anderen. Ik zal empathie beschouwen als het vermogen om een reconstructie in onze verbeelding te maken van

de ervaringen van anderen, waarbij we ons ervan bewust zijn dat deze ervaringen de ervaringen van een ander zijn. Het lijkt aanneemelijk dat Ragin inderdaad dit vermogen toont op het moment dat hij door Nikita mishandeld wordt, maar met deze vaststelling is nog niets gezegd over de waarde van dit vermogen. De vraag die we moeten beantwoorden is: kunnen we Ragins inadequate houding ten overstaan van de pijn van zijn patiënten verklaren door een gebrek aan empathisch vermogen? Door op deze manier naar empathie te kijken wordt ook duidelijk in hoeverre empathie een kandidaat is voor de sensitiviteit waarop Flaubert doelt in zijn beschrijving van Larivière. Om de betekenis van empathie te verduidelijken moeten we bepalen welke rol empathie speelt bij onze reacties op de pijn van anderen.

Empathie is een hulpmiddel bij het begrijpen van de ervaringen van anderen. Omdat het belangrijk is voor het functioneren van de arts, met name bij de anamnese en het stellen van een diagnose, om het verhaal van de patiënt op een correcte wijze te interpreteren stelt Halpern dat empathie hier van belang is. Het zorgt ervoor dat de arts beter begrijpt wat de patiënt met de klachten die hij of zij uit bedoelt, het helpt de arts bij het stellen van relevante vragen en het verschaft de arts een beeld van de ervaringen en emoties van de patiënt omtrent zijn of haar gezondheid. Hoewel Halpern deze functies van empathie terecht aanwijst, helpt deze uiteenzetting ons niet bij het beantwoorden van onze vraag. Ragins probleem was niet dat hij geen juiste diagnose kon stellen, en evenmin dat hij niet wist dat zijn patiënten in pijn verkeerden. Halperns beschrijving geeft geen antwoord op de vraag of het begrip dat empathie oplevert van de ervaringen van de patiënt ook leidt tot goed handelen.

Deze vraag wordt wel beantwoord als we ons wenden tot de figuur van O'Brien uit Orwells 1984. In het laatste deel van het boek beschrijft Orwell het lot van protagonist Winston nadat hij door het totalitaire regime gevangen is genomen. O'Brien onderwerpt hem aan fysieke en geestelijke marteling, met als doel Winstons overgave aan en acceptatie van het regime en zijn regels. Winston echter blijkt zich stug te verzetten zodat O'Brien zich uiteindelijk genoodzaakt ziet zijn ultieme middel in te zetten: Room 101 waarin zich 'the worst thing in the world' bevindt. Maar uiteraard is het ergste in de wereld niet voor eenieder hetzelfde, iedereen heeft zijn eigen angsten, zijn eigen bronnen van leed. Juist op dit punt toont O'Brien zijn empathisch vermogen: hij begrijpt dat de pijn die Winston tot nu toe geleden heeft verdraagbaar was, maar hij is ook in staat zich voor te stellen wat voor Winston de grenzen van de verdraagbaarheid overschrijdt. Ratten. O'Brien zelf heeft geen fobie voor ratten, hij maakt effectief gebruik van zijn verbeelding om te bepalen dat *voor Winston* de rat ultieme angst en pijn vertegenwoordigt. En O'Briens empathisch vermogen blijkt vervolgens ook uit zijn succes: Winston doet het enige waartoe O'Brien hem nog niet had kunnen dwingen, hij verraadt zijn geliefde Julia.

We zien dat O'Brien zijn empathisch vermogen gebruikt om Winston effectief te kunnen martelen. We kunnen dus niet stellen dat empathie een beslissende rol speelt bij de totstandkoming van een juiste houding van de arts ten overstaan van de pijn van zijn

of haar patiënten. De aanwezigheid van een empathisch vermogen had *op zichzelf* niet geleid tot een goede houding van Ragin tegenover de pijn van de krankzinnigen van zaal No. 6. We kunnen aan O'Brien zien dat hiervoor meer nodig is dan empathie alleen.

De dokter van Iwan Iljitsj

Empathie speelt dus een beperkte rol in de totstandkoming van een gewenste houding van een arts tegenover een lijdende patiënt. Dit wordt met name veroorzaakt door het feit dat een empathisch vermogen een moreel neutrale eigenschap is. Hiermee bedoel ik dat de reconstructie van de ervaringen van een ander in onze verbeelding geen evaluatief oordeel over deze ervaringen inhoudt. Wanneer we empathie hebben met iemand die pijn lijdt, wil dit niet zeggen dat we deze pijn als een serieus kwaad beschouwen, dat we van mening zijn dat dit leed onverdiend is, of dat dit leed verholpen dient te worden. Empathie is in deze opzichten neutraal.

Als we de Ragin van voor zijn les vergelijken met O'Brien, dan zien we dat hun oordeel over de pijn van hun patiënten in zekere zin overeenkomt. Zoals reeds is aangegeven is Ragin van mening dat zijn patiënten hun leed aan zichzelf te wijten hebben, ze hebben hun pijn tot op zekere hoogte verdiend. In het geval van O'Brien is Winstons pijn zijn verdiende loon voor het overtreden van de wetten. Ten tweede is reeds aangegeven dat, hoewel dokter Ragin weet dat zijn patiënten lijden, Ragin dit leed niet ziet als iets slechts, maar als iets dat betekenis geeft aan het leven van zijn patiënten. Tot op zekere hoogte deelt O'Brien deze opvatting: de pijn van Winston is een middel om hem weer op het juiste pad te brengen, de pijn dient een goede zaak.

Als we nu kijken naar de 'bekeerde' Ragin dan zien we dat hij niet alleen in staat is zich de pijn van anderen voor te stellen, ook zijn oordelen over deze pijn zijn veranderd. Hij is nu wel van mening dat deze pijn een ernstig kwaad is dat vermeden had moeten worden. En uit zijn wens hemzelf en anderen van het leven te beroven blijkt dat niet de patiënten maar *zij* verantwoordelijk zijn voor dit kwaad. De verandering van Ragins houding kan dus niet verklaard worden door alleen een les in empathie, er is ook een verandering in zijn evaluatieve oordelen over de pijn van anderen voor nodig. We hebben nu twee evaluatieve oordelen onderscheiden die van belang zijn voor onze reactie op de pijn van anderen. Hieraan moet nog een derde oordeel worden toegevoegd. De reden hiervoor blijkt uit een voorbeeld van een arts die dit oordeel mist, een arts uit Tolstoj's *De dood van Iwan Iljitsj*. Wanneer Iwan Iljitsj last krijgt van pijn in zijn zij consulteert hij een arts:

Voor Iwan was er maar één vraag van belang: of zijn toestand gevaarlijk was of niet. Doch de dokter negeerde deze onpassende vraag. Van het standpunt van de dokter was die vraag ijdel en zinloos; voor hem bestond slechts het afwegen van waarschijnlijkheden – van een wandelende nier, een chronische catarre en een blindedarmontsteking. Het ging helemaal niet om het leven van Iwan Iljitsj, maar de vraag was of het de wandelende nier ofwel de blindedarm kon zijn.

We zien een arts die volledig gepreoccupeerd is met het stellen

van een diagnose en de juiste medische handeling. De zorgen van de patiënt zijn niet van belang, en zijn pijn slechts in zoverre deze tot een correcte diagnose leidt. Deze arts is van oordeel dat zijn verantwoordelijkheid zich beperkt tot correct medisch handelen, het leed van Iwan is simpelweg niet zijn zaak. Deze arts zal niet op de pijn van anderen reageren zoals de bekeerde Ragin wenselijk zou achten. Daarvoor is het nodig dat de arts van oordeel is dat de pijn van de patiënt *zijn* zaak is. Het derde evaluatieve oordeel dat van belang is voor de totstandkoming van een juiste houding ten aanzien van de pijn van anderen is dus het oordeel dat deze pijn, en de bestrijding ervan, onderdeel vormt van de doelen en verantwoordelijkheden van de arts.

Na een bespreking van drie dokters en een beul kunnen we stellen dat empathie een beperkte rol speelt in de totstandkoming van een goede houding tegenover het leed van anderen, en dat drie evaluatieve oordelen hiervoor wel een bepalende rol spelen. Deze drie oordelen zijn: (1) de pijn van de patiënt is een ernstig kwaad; (2) de patiënt heeft zijn pijn niet aan zichzelf te wijten; (3) de pijn, en de bestrijding ervan is onderdeel van de doelen en verantwoordelijkheden van de arts. In haar uitvoerige bespreking van compassie in *Upheavals of thought* beargumenteert Nussbaum dat compassie wordt geconstitueerd door deze drie evaluatieve oordelen. Ook ik zal het woord compassie gebruiken om het conglomeraat van deze drie oordelen aan te duiden.

Dokter Rieux

Ik heb in mijn betoog veelvuldig gebruikgemaakt van de noties 'goed handelen' en 'goede houding' ten aanzien van de pijn van anderen. De vraag wat deze houding en dit handelen precies inhouden en hoe ze door compassie worden veroorzaakt is steeds prangender geworden. Ik zal op deze vraag een antwoord proberen te formuleren aan de hand van dokter Rieux, de vierde dokter. In *De pest* vertelt Camus, bij monde van dokter Rieux, de geschiedenis van Oran wanneer deze stad door een pestepidemie wordt getroffen. Rieux geeft zorgvuldig de feiten weer vanaf het moment dat de ratten in grote aantallen op straat het leven laten en vervolgens ook de mensen in even zo massale aantallen beginnen te sterven, totdat de epidemie voorbij is. Gedurende de epidemie, die maanden achtereen aanhoudt, is de stad afgesloten van de buitenwereld. Rieux en de andere inwoners staan alleen tegenover de ziekte, het lijden en de dood.

Rieux is bij uitstek een persoon met een groot vermogen tot compassie. Ten eerste geeft hij er veelvuldig blijk van dat hij begrijpt hoe ernstig het leed en de pijn van anderen is. Dit blijkt bijvoorbeeld uit de wijze waarop hij het lijden van zijn patiënten beschrijft:

Toen de brandende golf hem voor de derde keer bereikte en lichtjes optilde, kroop het kind opnieuw ineen.

Ook ziet hij dit leed als een kwaad:

Deze menselijke gedaante, die hem zo na aan het hart had gelegen, werd nu doorboord door een spies, verteerd door een bovenmenselijk kwaad, gefolterd door alle haatdragende winden van de hemel, en verzinkte voor zijn ogen in de golven van de pest.

Ten tweede zijn de patiënten niet verantwoordelijk voor hun pijn: Ze hadden de pijn van deze onschuldigen vanaf het begin een schandaal gevonden, wat het ook was.

Ten derde beschouwt dokter Rieux het als zijn taak zo goed als hij kan dit lijden te verhelpen of te voorkomen:

Als er ellende op zijn pad komt, wil hij niet eerst aantonen hoe geweldig het is, maar steekt hij zijn handen uit de mouwen.

We hebben hier dus te maken met een arts die compassie toont. Tot welke houding en welke handelingen leidt nu deze compassie? In de eerste plaats blijft Rieux in Oran, terwijl hij één van de weinigen is die de mogelijkheid zou hebben de getroffen stad te verlaten. Verder doet hij alles wat in zijn macht ligt om de epidemie een halt toe te roepen: hij isoleert de zieken, verzorgt en behandelt ze en organiseert de aanstelling van vrijwilligers die helpen bij de verzorging, de opsporing van zieken en de verwerking van de lijken. Met het oog op compassie is het verder met name van belang hoe Rieux handelt wanneer hij in contact staat met een individuele patiënt in pijn. In de eerste plaats behandelt hij de patiënt, en doet hij alles wat in zijn macht ligt om de kans op genezing te vergroten. Meestal kan hij echter niet veel anders dan machteloos toekijken bij het sterven van zijn patiënten.

Wanneer Rieux aan het sterfbed van een kind staat, zien we in meer detail hoe hij zich in deze situatie gedraagt. Rieux neemt nauwkeurig waar wat er met de patiënt gebeurt en toont in deze waarneming hoezeer hij bij zijn patiënt betrokken is. De handelingen die hij zo nu en dan verricht hebben eigenlijk geen nut en lijken vooral van symbolische waarde. Maar op het moment dat het kind de laatste fase van zijn doodstrijd ingaat vindt het volgende plaats:

Van tijd tot tijd nam Rieux zijn pols op, onnodig overigens, en meer om niet machteloos te hoeven toezien. Dan voelde hij, als hij zijn ogen dichtdeed, hoe het gejaagde kloppen samensmolt met de turbulentie van zijn eigen bloed en werd hij één met het gemartelde kind, dat hij met alle energie die nog in hem was probeerde te steunen.

Cruciaal is hier dat dokter Rieux het kind zoveel als hij kan steunt bij het doorstaan van zijn pijn, ook al kan hij het kind niet langer redden. Ook dokter Rieuxs houding tegenover de ouders van het kind is het opmerken waard: hij erkent het feit dat de situatie vreselijk is, toont zijn medeleven, en vraagt of hij nog iets voor hen kan betekenen.

Ik ga er, evenals Nussbaum, van uit dat het niet meer dan logisch is dat, indien we van oordeel zijn dat de pijn van anderen een ernstig kwaad is, deze pijn onverdiend is en onderdeel is van onze eigen doelen en verantwoordelijkheden, deze oordelen leiden tot dergelijke handelingen jegens de lijdende persoon en diens naasten. Dit wil niet zeggen dat Rieuxs voorbeeld een zonder meer juiste of complete beschrijving van goed handelen is. Onze beschrijving van goed handelen dient opgevat te worden als een zeer algemene schets, waarbinnen grote ruimte bestaat voor verschillende specifieke invullingen. Wanneer we nu terugkeren naar onze vraag naar de invulling van de notie van goed handelen kun-

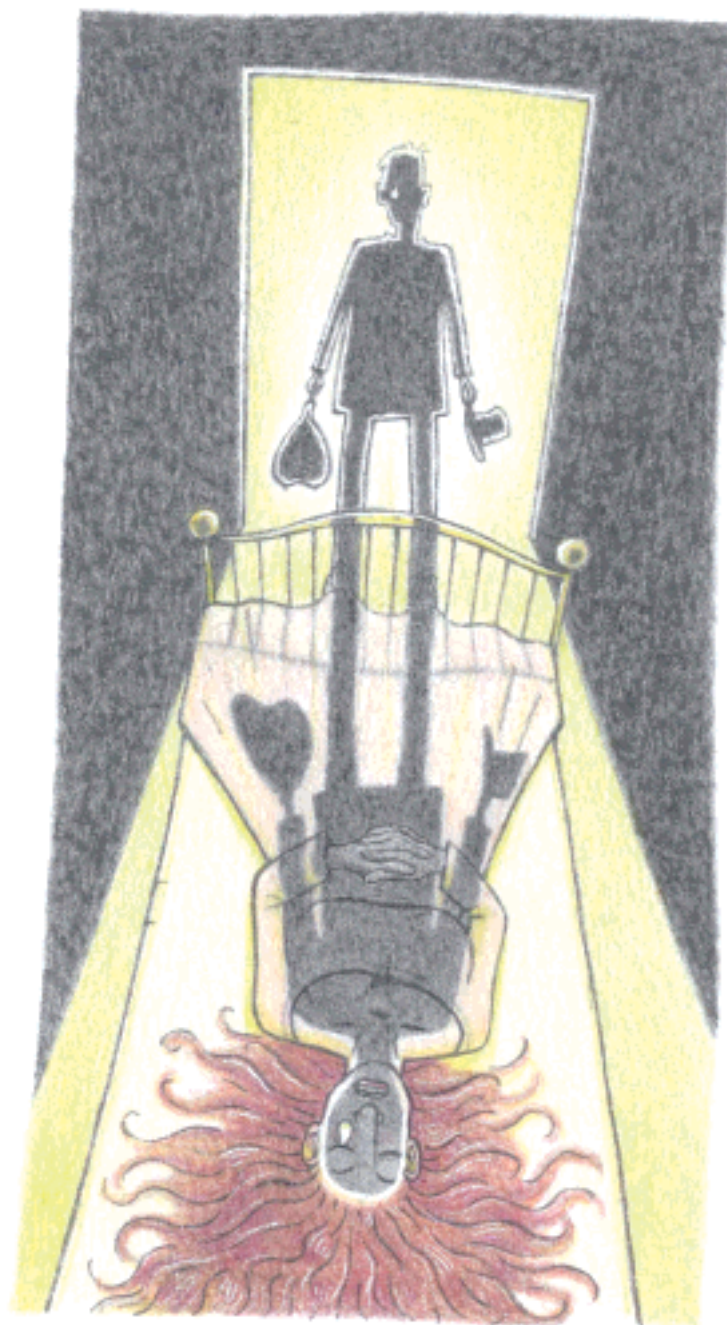
nen we antwoorden door te verwijzen naar het algemene beeld dat Rieux presenteert. Eenieder die de elementen van dit beeld van waarde acht, heeft vervolgens reden om ook compassie als eigenschap van een goede arts te waarderen.

Compassie en empathie

Hiermee komen we tot mijn laatste vraag, op welke wijze staan empathie en compassie tot elkaar in verhouding? Ik heb reeds betoogd dat empathie niet voldoende is voor het hebben van compassie. De drie evaluatieve oordelen waaruit compassie bestaat, zijn geen van drieën onderdeel van empathie. Uit de voorbeelden is dan ook gebleken dat we empathie met iemand kunnen hebben die pijn heeft zonder: (1) deze pijn als een ernstig kwaad te beschouwen; (2) te vinden dat deze persoon niet verantwoordelijk is voor zijn pijn; (3) deze pijn als onderdeel van onze doelen en verantwoordelijkheden te beschouwen. Toch hebben we bij dokter Ragin gezien dat zijn les in empathie gepaard ging met het ontstaan van compassie. Ook bij Rieux zien we op vele momenten dat zijn compassie en de handelingen die daaruit voortkomen samengaan met een goed ontwikkeld empathisch vermogen. Dit roept de vraag op of empathie, hoewel niet voldoende voor de aanwezigheid van compassie, wellicht een noodzakelijke voorwaarde is voor compassie.

We hebben empathie omschreven als het vermogen een reconstructie in onze verbeelding van de ervaringen van een ander te maken. Deze reconstructie verschaft ons informatie over deze ervaringen, in het geval van pijnlijke ervaringen met name informatie over hoe ernstig deze pijn is en welke gevolgen deze pijn heeft voor de persoon in kwestie. Dergelijke informatie is van groot belang voor compassie: op basis van deze informatie vormen we een oordeel over de vraag of deze pijn inderdaad een ernstig kwaad is. Toch kunnen we op basis hiervan niet stellen dat empathie noodzakelijk is voor compassie. De informatie die empathie oplevert zou immers ook via andere wegen tot ons kunnen komen. Bijvoorbeeld doordat de lijdende persoon ons vertelt hoe ernstig zijn situatie is, of doordat andere mensen dit doen. Een reconstructie van de pijn in onze verbeelding is geen vereiste voor het oordeel dat deze pijn een ernstig kwaad is, empathie is derhalve geen vereiste voor compassie.

Dit neemt niet weg dat empathie een effectieve en frequent gebruikte toegangsweg is tot de informatie die nodig is voor compassie. Empathie is volgens Nussbaum een belangrijk middel om er achter te komen wat er met mensen aan de hand is, en leidt tot betrokkenheid bij de toestand waarin zij verkeren. Empathie ondersteunt dus het oordeel dat de pijn van een ander een ernstig kwaad is en het oordeel dat deze pijn onderdeel is van onze doelen en verantwoordelijkheden. We kunnen dan ook stellen dat Tsjechov en Camus geen ongelijk hebben in hun onderstropping van het belang van empathie en in het leggen van een verband tussen empathie en compassie. Empathie is belangrijk voor onze houding en handelingen ten aanzien van de pijn van anderen in zoverre empathie een belangrijke maar niet noodzakelijke rol speelt bij de totstandkoming van compassie.



Tekening: Jeroen Zaat

Conclusie

Ik heb een tweetal eigenschappen besproken die een rol spelen bij onze houding en handelingen ten overstaan van de pijn van anderen. Compassie is van direct belang omdat het een goede houding en goede handelingen veroorzaakt. Empathie is van belang voor het begrijpen van de situatie van de lijdende persoon en leidt tot goed handelen en een goede houding in zoverre empathie compassie veroorzaakt. Aan de hand van Rieux heb ik geschetst wat dit goede handelen inhoudt.

Wat betekent dit nu voor de traan van Larivière? Voor Flaubert is, zoals gezegd, Larivière de ideale arts. En van een ideale arts kan worden verondersteld dat deze ideale eigenschappen heeft. Hoewel uit onze bespreking blijkt dat empathie een waardevolle eigenschap is, is compassie uiteindelijk bepalend voor onze hou-

ding en ons handelen. De traan van Larivière kan dan ook het beste worden opgevat als een uitdrukking van compassie.

Bronnen

- Camus A. De pest. Amsterdam: De Bezige Bij, 1995.
- Tsjechov A. Zaal No. 6. In: Verzamelde Werken 4. Amsterdam: G.A. van Oorschot, 1967.
- Flaubert G. Madame Bovary, Provinciaalse zeden en gewoonten. Amsterdam/Antwerpen: L.J. Veen, 1997.
- Halpern J. Empathy: Using resonance emotions in the service of curiosity. In: Spiro HM, McCrea-Curnen MG. Empathy and the practice of medicine: beyond pills and the scalpel. New Haven: Yale University Press, 1993.
- Nussbaum MC. Upheavals of thought, the intelligence of emotions. Cambridge: Cambridge University Press, 2001.
- Orwell G. 1984. Groningen: Wolters-Noordhoff, 1998.
- Tolstoj L. De dood van Iwan Iljitsj. Amsterdam: Meulenhoff, 1988.