

Linus Vanlaere

Roger Burggraeve

# GEKKEN WERK

Kleine ondeugden  
voor zorgdragers



LANNOO  
CAMPUS

Zesde druk, volledig herwerkte editie: maart 2018  
Vijfde druk: september 2016  
Vierde druk: november 2014  
Derde druk: april 2014  
Tweede druk: oktober 2013  
Eerste editie: september 2013

D/2018/45/105 – ISBN 978 94 014 5182 6 – NUR 870, 737

VORMGEVING COVER Compagnie Paul Verrept  
VORMGEVING BINNENWERK LetterLust | Stefaan Verboven

© Linus Vanlaere, Roger Burggraeve  
& Uitgeverij Lannoo nv, Tielt, 2013.

Uitgeverij LannooCampus maakt deel uit van  
Lannoo Uitgeverij, de boeken- en multimediodivisie  
van Uitgeverij Lannoo nv.

*Alle rechten voorbehouden.  
Niets van deze uitgave mag veeleelvoudigd worden  
en/of openbaar gemaakt, door middel van druk, fotokopie,  
microfilm, of op welke andere wijze dan ook, zonder  
voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.*

**Uitgeverij LannooCampus**  
Erasme Ruelensvest 179 bus 101  
3001 Leuven | België  
[www.lannoocampus.be](http://www.lannoocampus.be)

# INHOUDSTAFEL

<b>VOORWOORD DOOR DE AUTEURS</b>	9
<b>VOORWOORD DOOR RIK TORFS</b>	10
<b>INLEIDING</b>	
<b>'De ethiek van Lambik'</b>	12
<b>HOOFDSTUK 1</b>	
<b>'De ander zal mij een zorg wezen'</b>	
<i>Antipathie als hefboom voor zorg die deugt</i>	20
Insmijter	20
Antipathie in de zorg	22
Een spontaan gevoel van weezin	22
Antipathie is op zichzelf niet laakbaar	25
Sympathie, empathie en mededogen versus antipathie	27
Sympathie: 'good vibrations' tegenover de ander	27
Mededogen als actieve houding van compassie	28
Empathie als vaardigheid die leidt tot mededogen	29
Antipathie is niet onverzoenbaar met empathie	30
Antipathie als kleine ondeugd in de zorg	30
Als sympathie een hinderpaal wordt voor afstand in nabijheid	32
Beleefdheid als eerste 'ethische' omgang met antipathie	34
Gevoeligheid voor de ander gaat aan gevoelens vooraf	36

## HOOFDSTUK 2

### **'Ik ben iemand die langzaam denkt'**

<i>Ook zorgdragers hebben recht op luiheid</i>	42
Insmijter	42
Tijd en tijdsbeleving in de zorg	44
Lijden aan de tijd: kloktijd en beleefde tijd botsen	44
Het lijden aan de tijd van de zorgontvanger	46
Het lijden aan de tijd van de zorgdrager	47
Twee vormen van luiheid	49
Luiheid als onverschilligheid en als vorm van lijden aan de tijd	49
Luiheid als toekomstmoetheid die een beetje grip geeft op kloktijd	51
Luiheid als kleine ondeugd in de zorg	52
Luiheid als traagheid	53
Traagheid als aandacht voor de ander	56
Traagheid als bedachtzaamheid	59

## HOOFDSTUK 3

### **'Ik ben ook maar een mens'**

<i>Middelmatigheid als prikkel voor voldoende goede zorg</i>	64
Insmijter	64
Middelmatigheid in de zorg omdat mensen lijden	66
Lijden met een excessief karakter	67
Lijden brengt zorgdrager en zorgontvanger in gescheiden werelden	70
Middelmatigheid doet lijden	71
Middelmatigheid als kleine ondeugd in de zorg	75
Loslaten van wat niet haalbaar is	76
Bescheidenheid	77
Ruimte voor gekke goedheid	78

#### HOOFDSTUK 4

##### **'Ik zeg niet altijd wat ik denk'**

<i>Hypocrisie als bemiddelaar van zorg die menselijk blijft</i>	86
Insmijter	86
Hypocrisie en goede zorg: onverzoenbaar?	88
Smalle en brede hypocrisie	89
Smalle hypocrisie als bedrieglijke schijnheiligheid	90
Brede hypocrisie als milde vorm van 'doen alsof'	92
Brede hypocrisie: soms een noodzaak en soms een hindernis voor goede zorg	94
Hypocrisie als vorm van respect	94
Hypocrisie als manier om om de hete brij heen te draaien	96
Hypocrisie als kleine ondeugd in de zorg	99
Trouw blijven aan zichzelf	99
Trouw blijven aan het goed van de ander	100
Te goeder trouw, maar achteraf gezien toch onjuist	102
Roddel	104
Roddel ten dienste van milde hypocrisie	105
Roddel als 'peerreview'	106
Roddel komt uit de 'onderbuik' van het zorgteam	106

#### HOOFDSTUK 5

##### **'Ik zeg soms eens goed wat ik denk'**

<i>Woede als vlam in de pijp van betrokken zorg</i>	112
Insmijter	112
Woede in de zorg als reactie op aangedaan kwaad	115
Woedend omdat je niet wordt erkend	116
Woede als reactie op bedreiging of gevaar	117
Woede als morele verontwaardiging	119

Wat het wegmoffelen van woede doet	121
De zorgrelatie verzuurt	122
De zorgrelatie wordt afstandelijk	122
Woede als kleine ondeugd in de zorg	124
Woede uiten om kwaad te stoppen of gevaar af te wenden	124
Woede als vorm van rechtzetting	126
Woede die de ander tot verantwoordelijkheid wekt	127

## HOOFDSTUK 6

### **‘Zo doe ik het niet meer’**

<i>Ongehoorzaamheid als zorgverbeteraar</i>	134
Insmijter	134
Ongehoorzaamheid in de zorg	136
Ongehoorzaamheid vanuit morele verontwaardiging	137
Ongehoorzaamheid als tegenkracht	141
Ongehoorzaamheid als structurele tegenkracht	142
Ongehoorzaamheid als vrijmoedig spreken	145
Vrijmoedig spreken is niet zomaar zeggen wat je wilt	146
Vrijmoedig spreken met het oog op een rechtvaardiger zorgorganisatie	148
Vrijmoedig spreken is spreken in naam van de meest kwetsbare	149
Ongehoorzaamheid die ruimte schept voor ‘kleine goedheid’	151

## EPILOOG

<b>Over het (on)nut van kleine ondeugden en een wankelmoedige ethiek</b>	156
--	-----

<b>BIBLIOGRAFIE</b>	164
---------------------	-----

## VOORWOORD

Toen dit boek in 2013 verscheen, wisten we niet aan welk avontuur we precies begonnen. We werden – en worden nog steeds – op vele plaatsen uitgenodigd om ons verhaal te vertellen. En nog steeds gaan veel mensen met ons boek aan de slag. Ze lieten ons weten zich maar al te goed te herkennen in het gekkenwerk dat we beschrijven. De veeleisendheid waarvan we gewag maakten, de druk om het niet alleen goed maar steeds beter te doen, de compassiemoeheid als gevolg daarvan, de morele stress... Ons verhaal van de kleine ondeugden die gestalte geven aan kleine goedheid, gaf zorgdragers nieuwe adem. Uit de inspiratie van de zorgethiek – die haalbare kwaliteitsrelaties centraal stelt en niet de grote, abstracte ethische principes; en die bovendien uitgaat van kwetsbaarheid op een waarderende manier – halen zorgdragers (h)erkenning voor hun dagelijkse inzet. De boodschap van ‘de ethiek van Lambik’, namelijk dat je geen heilige moet zijn om goed te doen, dat je het zelfs niet mag worden als je je doen en laten op mensen gefocust wilt houden, blijkt een blijde, ja zelfs enigszins verlossende boodschap.

Daarom presenteren we nu deze herziene editie met dezelfde boodschap, aangevuld met een voorwoord van Rik Torfs, een casus die voorafgaat aan elk hoofdstuk als ‘insmijter’, enkele toevoegingen in de hoofdstukken zelf en een epiloog die een reflectie biedt op de discussie die we met ons verhaal over de kleine ondeugden oproepen.

Op algemeen verzoek hebben we de ‘zorgprikkel’ waarmee elk hoofdstuk wordt afgesloten, en die het werk zijn van Marina Riemsdagh en Wies Beckers, ook in deze tweede editie opgenomen. Deze zorgprikkel helpen de lezer om de inhoud van elk hoofdstuk te vertalen naar zijn eigen praktijk. En ook om ze te toetsen op hun waarheidsgehalte. Want wat we schrijven is niet waar omdat we het schrijven, maar we schrijven het omdat we denken dat het waar is, als het waar is...

## VOORBEELDIGE ZORGDRAGERS OF MENSEN VAN VLEES EN BLOED?

*Voorwoord door Rik Torfs*

“Talent mag in onze samenleving niet verloren gaan.” Een courant zinnetje in de wereld van zorg en arbeidsmarkt. Talent. Je zou haast vergeten dat het om mensen gaat, niet om te ontginnen grondstoffen.

Talent bestaat niet. Mensen met talent wel. Mensen met iets minder talent ook, laten we daar niet flauw over doen. Als ik over straat loop, zie ik een vrouw die geld in een parkeerautomaat stopt of een man die, een aktetas nerveus in zijn hand geklemd, bezig is op zijn volgende vergadering te laat te komen. Dat zie ik. Mensen van vlees en bloed. Maar geen ‘talent’.

In een gepolijste samenleving hoort alles perfect georganiseerd te zijn. Met geoliede structuren, mensen die ‘resources’ heten, verpleeg- en zorgkundigen die zich op elk moment professioneel en onkreukbaar opstellen. De robotisering van de mens. Zijn emoties heeft hij perfect onder controle. Hij voelt tegenover niemand weerzin en wordt nooit woedend. De ware zorgprofessional vertoont geen zichtbare tekenen van zwakte.

Vreemd, want als je mensen hoort praten over hun opname in het ziekenhuis, dan hoor je hen spreken over professionals als mensen van vlees en bloed. Telkens weer stonden er mensen aan hun bed. Geen ‘Mister Proper’. Geen ‘Miss Spic & Span’.

Over die mensen gaat ook dit boek. Hier geen lofprijzingen voor de ideale zorgdrager. Wel staat in dit boek dat iemand zich nu en dan woedend mag voelen. Hij mag ook lui en ongehoorzaam zijn. En een zekere middelmatigheid is geen ramp. Een professional of mantelzorger schiet niet tekort wanneer hij of zij niet in staat is om alle ellende uit de wereld te helpen.

Een geweldig hoofdstuk vind ik dat over antipathie. Stel: een zorgdrager voelt tegenover een zorgontvanger spontaan een zekere



weezin. Wegens opzichtige tatoeages, bizarre piercings, een onappetitelijk kapsel, een gruwelijk accent, een lichaamsgeur die niet meteen de herinnering levend houdt aan de wilde frisheid van limoenen.

Oei! Alarm! Afkeer, antipathie, weezin, zulke gevoelens koesteren is niet professioneel. Het zal de voorbeeldige zorgdrager niet overkomen.

Of wacht even. Koestert de voorbeeldige zorgdrager nooit gevoelens van antipathie, of bekent hij nooit dat hij ze koestert? Alsof het professioneel is geen gevoelens te hebben. Natuurlijk is het verkeerd antipathie te tonen, maar het helpt te bekennen dat je ze hebt. Alleen dan kun je er wat aan doen. In het boek staat hoe. Door gewoon beleefd te zijn. Door wie je eigenlijk hoogst antipathiek vindt, toch vriendelijk te groeten. De groet is de uitdrukking van wie zich om iemand anders bekommert. In de groet ontkiemt langzaam het respect.

Het blijft moeilijk, natuurlijk. Verzorg maar eens iemand voor wie je afkeer voelt. Je kunt hem niet blijven begroeten, terwijl de ochtendverzorging, bijvoorbeeld, maar traag vordert. Je probeert oogcontact te vermijden en zoekt krampachtig een gespreksonderwerp. Niets schiet je te binnen. Je staat heel dicht bij elkaar en leeft in een andere wereld. De ochtendverzorging is intiemer dan je kunt verdragen. Eigenlijk wil je hard weglopen. Maar hoe?

Antipathie, afkeer, weezin. De gedachte dat het niet erg is, die gevoelens te koesteren, werkt ongelooflijk bevrijdend. Er zijn goddank boeken die, zoals *Gekkenwerk*, verzwijgen hoe het moet en beschrijven hoe het mag. Boeken niet geschreven voor gladjanussen, maar voor mensen van vlees en bloed.



Over goede zorg en ethiek zijn al veel boeken geschreven. Met de boekenoogst van de laatste jaren kan een mooie bibliotheek worden gevuld. In bijna elk boek zitten een heleboel inspirerende en waardevolle ideeën. Waarom dan nóg een boek? Is intussen al bijna niet alles gezegd? Wordt het nu niet gewoon tijd om al die mooie ideeën over goede zorg in de praktijk om te zetten?

Ons spreekwoordelijke ei zit hem precies bij die laatste vraag. Als zorgethici kunnen we ons niet van de indruk ontdoen dat er vandaag meer dan ooit een ideaalbeeld van zorg wordt gecultiveerd. Het is het beeld van ‘het menselijk wenselijke’, om het met Paul Ricoeur te zeggen. Dat beeld kan zorgdragers zeker inspireren en appelleren om hun beste beentje voor te zetten. Het ideaalbeeld van goede zorg zoals dat ook in zorgvisies, missies en opdrachtverklaringen van zorgorganisaties wordt verwoord, daagt uit om de zorg niet te laten verstarren. Dit beeld prikkelt om steeds verder te zoeken naar hoe het welzijn van de ander het meest kan worden gediend, net zoals een droom prikkelt en stimuleert.

Ook kan dit ideaalbeeld echter overmatig veel druk leggen op de schouders van die zorgdragers. Zo constateert zorgethicus Chris Gastmans (KU Leuven) in een onderzoek naar zorg voor kankerpatiënten dat die patiënten van verpleegkundigen verwachten dat ze goed kunnen communiceren en betrokken zijn. Gastmans stelt in een interview (*De Standaard*, 20 februari 2013):

*Dat is de conclusie van dit onderzoek: verpleegkundigen op een kankerafdeling moeten alles doen en alles zijn. Van een arts wordt*

*makkelijker aanvaard dat hij alleen deskundig is. Maar verpleegkundigen moeten niet alleen technisch vaardig zijn, ze moeten bijna volmaakte mensen zijn!*

De druk op zorgdragers vanuit het ideaalbeeld van goede zorg kan zo groot zijn dat ze er niet door worden geïnspireerd en geappelleerd, maar net ontmoedigd. Dat risico is er zeker wanneer onvoldoende aandacht uitgaat naar het ondersteunen van zorgdragers in het omgaan met de hindernissen waar ze tegenaan lopen en die hen belemmeren om het ideaalbeeld van zorg tot uitvoering te brengen. Zo gezien lijkt zorg wel gekkenwerk.

Het voortdurend op die grenzen stoten, leidt tot gevoelens van machteloosheid en kwaadheid, maar het kan ook leiden tot burn-out en depressie. Zo toont onderzoek naar het welbevinden van hulpverleners in de ouderenzorg aan dat emotionele uitputting een groot aandachtspunt is. En onderzoek naar mantelzorgers, mensen die zorg opnemen voor een familielid, toont eveneens aan dat velen de emotionele uitputting nabij zijn. Roos Scherpenzeel, coördinator van het Nederlands Expertisecentrum Mantelzorg, stelt het zo (*De Standaard Weekblad*, 19-20 mei 2013):

*Hoe goed hun bedoelingen ook zijn, als mantelzorgers de zorg niet meer aankunnen, lopen ze het risico om te ontsporen in gedrag dat ze zelf liever niet zouden willen vertonen. Op een bepaald moment kan de zorg zo'n beslag op je leggen dat je er mentaal moe van wordt. Dat je het niet meer kan opbrengen je in te leven in de ander; dan spreken we van compassiemoehed, een oorzaak van ontspoorde mantelzorg.*

Voortdurend overvraagd zijn leidt er dus niet alleen toe dat zorgdragers meer risico lopen op burn-out en ontmoediging, er is ook een groter risico op compassiemoehed of onverschilligheid of wat in het Engels *disengagement* wordt genoemd. Het oorspronkelijke verlangen van zorgdragers om goede zorg te verlenen, is er in dat laatste geval nog wel, maar het is wat ondergesneeuwd. Ze voeren de zorg uit op een afstandelijke en niet-betrokken wijze. Die zakelijke zorg verschijnt als

een soort overlevingsstrategie. Ze worden er echter niet minder moe van. En de zorgontvangers lijden er ook onder.

Om te vermijden dat zorgdragers in hun verantwoordelijkheid onderuitgaan of dat ze die ontvluchten, is een ‘haalbare’ ethiek nodig die rekening houdt met kwetsbaarheid. Dat wil allereerst zeggen: met menselijke onvolmaaktheid. In hun streven naar ideale zorg botsen zorgdragers in de realiteit van alledag nu eenmaal op tegen grenzen, niet in het minst de grenzen van binnenuit. Behalve de externe begrenzingen, zoals de context van tijdgebrek en een beleid dat andere prioriteiten legt, zijn er immers ook nog de grenzen die vanuit de persoon van de zorgdrager zelf komen, namelijk waar die onvolmaakt is in kennen en kunnen, afhankelijk van eigen persoonlijkheid en karakter. Ethiek is precies ook dit verhaal van eindigheid in het zoeken naar ‘voldoende’ goede zorg. Het betreft, om opnieuw een gevleugelde uitdrukking van Ricoeur te gebruiken, het streven naar het ‘best menselijk mogelijke’ in een wereld die wordt gekenmerkt door wat niet volmaakt is.

Maar er is meer. Behalve de begrenzingen die zorgdragers kwetsbaar maken en waarmee ze alleen maar ‘nuchter’ kunnen omgaan, zijn ze ook kwetsbaar in ethisch opzicht. Ze zijn namelijk niet alleen onvolmaakt, maar ook feilbaar. Hier bedoelen we niet alleen het tegenovergestelde van onfeilbaar, namelijk dat ze niet alles weten. We bedoelen met feilbaar ook dat ze letterlijk ‘faalbaar’ zijn: ze falen en maken fouten en ze zijn niet steeds van even goede wil. Zorgdragers zijn nu eenmaal geen superhelden die steeds het goede nastreven zonder ook maar één moment van ongeduld te beleven, of van hardheid, of van lafheid. Welke ouder schrikt bijvoorbeeld niet van zichzelf wanneer hij of zij te fel uitvaart tegen kindlief? Ook zorgdragers zijn maar mensen. Ze zijn niet alleen onvolmaakt omdat ze aanlopen tegen de grenzen van de context en die van zichzelf. Ze zijn ook feilbaar, dat wil zeggen niet altijd even deugdzaam en zorgzaam, niet altijd van even goede wil en toewijding. Hoe gek het ook klinkt, is dit het adagium van dit boek: gelukkig zijn zorgdragers feilbaar!

Ooit vertelde Willy Vandersteen, de geestelijke vader van Suske en Wiske, in een interview hoeveel moeite hij had om een boeiend verhaal op te bouwen rond de figuur van Jerommeke. Deze superheld is immers

zo sterk, zo goed, zo evenwichtig, zo eerlijk en zo moedig, dat Vandersteen het niet gemakkelijk vond om rond deze figuur een meeslepend verhaal op te bouwen. Gelukkig is er in de *Suske en Wiske*-strips ook een antiheld: Lambik. Hij is het evenbeeld van de gewone – dus feilbare en niet-perfekte – mens. Vandersteen gaf toe dat hij zich het meest vereenzelvigde met Lambik, de niet altijd even slimme, wel onhandige, ijdele, jaloerse, koppige, verstrooide, opvliegende... kaalhoofdige man die de stripverhalen pittig maakt. Ook omdat net Lambik zo gevoelig blijkt voor het leed dat anderen is aangedaan. Aan het einde van de rit is het vaak precies Lambik die zijn hart laat spreken.

Daarom precies zijn wij ervan overtuigd dat ethiek ook rekening moet houden met de ethische kwetsbaarheid van zorgdragers ‘à la Lambik.’ Dat betekent: met een aantal ondeugden die heel menselijk zijn. Meer in het bijzonder zijn er ondeugden waarvan algemeen wordt gezegd dat ze helemaal niet thuishoren in de zorg. Denken we maar aan een ondeugd zoals luiheid. Of aan antipathie. Of aan woede. Van die zaken wordt gezegd dat ze niet vallen te rijmen met goede zorg. Toch zijn ze menselijk, al te menselijk. Als ethiek alleen de boodschap kan geven ‘Dat mag niet!’ (en daarmee is de kous af), dan leven die zaken als het ware ondergronds verder en vormen ze een soort sluipend gif. Met dit boek willen we ‘lastige’ gevoelens bij zorgdragers benoemen, met de boodschap dat we moeten ophouden met ze te verdringen. Ze mogen er zijn. Pas door ze bestaansrecht te geven, wordt een basis gelegd om ermee aan de slag te gaan.

Bovendien zijn we de gekke overtuiging toegedaan dat sommige van die ondeugden wel degelijk een deugdelijk effect kunnen hebben in de zorg. Net zoals er een deugdelijk Lambik-effect bestaat in de stripverhalen van Suske en Wiske. Bij ondeugden of lastige gevoelens zoals antipathie (hoofdstuk 1), luiheid (hoofdstuk 2), middelmatigheid (hoofdstuk 3), hypocrisie of ‘doen alsof’ (hoofdstuk 4), woede (hoofdstuk 5) en ongehoorzaamheid (hoofdstuk 6) lichten namelijk soms ook deugden of deugddoende elementen op die goede zorg net mogelijk maken. Van een paradox gesproken: kleine ondeugden als hefbomen voor een zorg die deugt!

De hoofdstukken van dit boek vormen een perfect onvolmaakt geheel. Ze kunnen afzonderlijk worden gelezen en in willekeurige volgorde, naargelang de ‘goesting’ van de lezer. Ze houden ons elk op zichzelf een stukje van een spiegel voor. En zelfs alle hoofdstukken samen geven nog geen volledig (spiegel)beeld. Dat is het eigene van deze ‘ethiek van Lambik’: ze schiet altijd een beetje tekort. Ze biedt geen mooi afgeronde redeneringen. Om het met de woorden van Rik Torfs te zeggen: ze is geen blauwdruk voor een hoogstaand leven en biedt geen zeven richtlijnen voor een schoonmenselijk bestaan.

Er zijn trouwens geen zeven, maar slechts zes hoofdstukken in dit boek – een bewust gekozen onvolmaakt aantal, als onvolmaakte aanzet om zorgethiek te laten vertrekken vanuit de menselijke kwetsbaarheid van zorgdragers, namelijk vanuit hun onvermijdelijke onvolmaaktheid zowel als vanuit hun ethische feilbaarheid. En met zorgdragers bedoelen we meteen: iedereen die tot zorg gewekt wordt, vrijwillig of onvrijwillig, professioneel hulpverlener of mantelzorger. Eigenlijk willen we een klein en ondeugend tegengif injecteren in verantwoordelijkheid en zorg, zodat die zorg goede zorg is en toch leefbaar en uitvoerbaar blijft.

Onvolmaaktheid en feilbaarheid kunnen niet bestaan zonder humor. Humor relativeert en maakt het mogelijk om te leven met wat onvolmaakt is, bij onszelf en rondom ons. Evenzeer is ze de sprankel van hoop in het omgaan met onze feilbaarheid. Zorg is al bij al toch gekkenwerk.

Natuurlijk gaat dit boek ook over onszelf. We schreven over wat we zagen als we zelf even de moed hadden om in de spiegel te kijken. In de hoop dat ook de lezer zich hierin herkent. En in de hoop dat we onszelf niet hopeloos belachelijk maken, zo met onze minder mooie kanten zichtbaar voor iedereen. En mocht het toch zo zijn, dan troosten we ons met het nummer ‘Anthem’ van Leonard Cohen, waarin hij zingt: ‘There is a crack in everything – that’s how the light gets in’...

*Linus Vanlaere & Roger Burggraeve*

‘Mensen zijn onze broeders.  
Maar men is weleens moe  
van die familie.’

*(Godfried Bomans)*

‘Liefde die berust op  
aantrekking, de onmiddellijke  
liefde, kan onbeschrijflijk  
gelukkig maken. Gebrek aan  
aantrekkingskracht echter,  
verheft beminnen tot een  
gewetenszaak!’

*(vrij naar Søren Kierkegaard)*



'Sympathie doet me  
meevoelen met de ander  
als ander-ik. Ik herken me  
in de ander, waardoor ik  
weer bij mezelf uitkom.  
Die wederkerigheid verspert  
de toegang tot het mysterie  
van de ander als ander.  
Hoe nabij ook, de ander  
blijft een vreemdeling.'

*(vrij naar Emmanuel Levinas)*

# 'De ander zal mij een zorg wezen'

*Antipathie als hefboom  
voor zorg die deugt*

## INSMIJTER

Enkele weken geleden hadden we op onze afdeling (Geriatric) een dame en die was best oké. Maar die dochter! Was dat een lastig mens! Een gepensioneerde lerares verpleegkunde, ken je die? Ze bleef in de kamer wanneer we mevrouw verzorgden en ze keek ons op de vingers. 'O, doen jullie dit tegenwoordig zo? Hmm... ik leerde mijn studenten toch iets anders hoor...', was dikwijls haar commentaar. Op de duur durfde niemand nog de kamer binnen te gaan... De dochter in kwestie riep bij iedereen in ons team antipathie op en we wisten ons in haar nabijheid geen houding te geven.

In de roman **Zomerhuis met zwembad** voert Herman Koch een huisarts ten tonele met een wel erg lastig probleem: hij voelt weezin voor menselijke lichamen met alle grote en kleine afwijkingen die daarbij te zien vallen.

*Ondanks de afkeer van de menselijke lichamen had ik mijn werk altijd goed gedaan. Ik kreeg nauwelijks klachten. De ernstige gevallen verwees ik bijtijds door. De minder ernstige kregen van mij het juiste recept. Anders was het met de overgrote meerderheid: de mensen die niets mankeerden. Vóór het begin van de zomervakantie luisterde ik nog geduldig. Gedurende twintig minuten trok ik mijn begripvolste gezicht. Nu haalde ik die twintig minuten niet eens meer.*

(Koch, *Zomerhuis met zwembad*, 2012, p. 300)

Iets doet zich voor tijdens de zomervakantie in het persoonlijke leven van de arts. Vanaf dan slaagt hij er niet meer in om zijn weezin niet te laten opmerken. Bij die patiënten die zich ziek wanen, verschijnen er al na een minuut of vijf barsten in zijn begripvolle gezicht. Hij krijgt het moeilijk om zich te verplaatsen in de realiteit van die patiënten die zich ziek wanen, maar dat niet zijn. Steeds meer patiënten haken af.

Antipathie wordt in zorgrelaties opgeroepen door de persoonlijkheid of door allerlei houdingen en gedragingen van de ander die de zorgdrager

afstoten. Antipathie lijkt wel een hindernis om je taken ‘goed’ te doen, zeg maar om een ‘goede’ hulpverlener te zijn. Warmhartigheid en barmhartigheid, mededogen en medeleven, ja, dat zijn allemaal zaken die te rijmen vallen met ethische bewogenheid en zorgzaamheid. Antipathie? Nee, dat deugt niet. Maar valt antipathie wel te bannen? Staat een gevoel als antipathie voldoende goede zorg altijd in de weg? Ben je als hulpverlener in staat om het best mogelijke te doen voor iemand voor wie je antipathie koestert?

### **Antipathie in de zorg**

Ruissen en van Tilburg, twee artsen, constateren dat het thema van antipathie in de zorg nog maar weinig aandacht heeft gekregen. Ze noemen de literatuur hierover ‘schamel’, in tegenstelling tot de literatuur over empathie, sympathie en zelfs erotische aantrekking. Antipathie blijkt meer taboe dan die laatste. Zorgdragers praten wel eens met elkaar over zorgontvangers die ze antipathiek vinden. Toch blijkt een openhartig gesprek over wat antipathie nu precies doet met hun zorg en hoe ze met die antipathie kunnen omgaan vaak erg moeilijk.

#### *Een spontaan gevoel van weezin*

Dat antipathie wel degelijk voorkomt bij zorgdragers en dat het problematisch kan zijn voor goede zorg, illustreert de roman *Zomerhuis met zwembad* waaruit we al citeerden. De huisarts in deze roman koestert antipathie voor die patiënten die zich alleen maar inbeelden dat ze erg ziek zijn. Hij ervaart bij die mensen het onvermogen en het zelfbedrog of zelfs de hevige onwil om in hun eigen realiteit te gaan staan. Op zijn beurt slaagt hij er niet in om zich te verplaatsen in hun realiteit. En uitgerekend deze mensen willen dan nog onderzocht worden; ze nemen geen genoegen met zijn jarenlange ervaring op basis waarvan hij een diagnose stelt. O ironie! De lichamen van die mensen moeten onderzoeken, in hun huidplooiën en op plekken waar de zon nooit