

J. A. G. P. CREMERS

Het gaat om de mens

INLEIDING

Einde 14e eeuw groeide in West-Europa, ook in onze streken, een algemeen gevoelde onvrede over de gezagscrisis en het materialisme binnen de Kerk en de uitholling van het kloosterleven. Aan Paul van Geest¹ ontleen ik dat kort bij huis, in het bisdom Utrecht, grote onrust bestond en verwarring bij de mensen als gevolg van de ondermijning van het bisschoppelijk gezag, dat door het Westers Schisma ernstig in diskrediet was gebracht.

Het was een tijd waarin periodiek optredende pestepidemieën angst en verbijstering teweegbrachten. De dreiging van dood en verderf veroorzaakte zeer uiteenlopende reacties in de vorm van massabewegingen en overdreven religieuze uitingen. De invloed daarvan was nog sterker dan de besmettelijke ziekte zelf.

De auteur rekt daarnaast ook de ingrijpende sociaal-economische veranderingen in de late middeleeuwen, zoals de groeiende betekenis van handel en steden, tot de factoren die van invloed waren.

De mensen kwamen door die noodsituatie tot bezinning, waarbij zij streefden naar een nieuw moreel houvast; zo ontstonden nieuwe vormen van religieus leven, in onze streken o.a. de beweging van de Moderne Devotie. Kloostergemeenschappen waren in het algemeen gekenmerkt door hun *stabilitas in loco*; maar zij werden nu mobieler en hielden zich consequenter dan voorheen aan het principe van radicale armoede. Zij brachten stadspredikers voort en ook geleerden, die de christelijke leer aangepast aan de maatschappelijk veranderde situatie konden interpreteren. De Moderne Devoten liepen daarbij voorop.

Concluderend kan men zeggen dat al deze factoren samen een klimaat deden ontstaan zowel van collectieve als van persoonlijke bezinning en gewetensonderzoek.

GEZONDHEIDSZORG TER DISCUSSIE

Als wij nu kijken naar onze tijd met zijn snelle en ingrijpende veranderingen, bespeuren wij bij velen grote reserve, scepsis en bezorgdheid over de gevolgen van ons hedendaags economisch en technologisch denken voor het welbevinden van de mens en zijn leefgemeenschap.

Bij de gezondheidszorg kan men zelfs spreken van een brede discussie o.a. over de groei van de medische technologie, de medische consumptie, de prioriteiten gezien de schaarste en de bereikbaarheid van de voorzieningen (wachtlijsten etc.). Men twijfelt er steeds meer aan of de patiënt wel gediend is met al die technologie; er lijkt sprake te zijn van een verstoord evenwicht tussen het medische potentieel en de stringenter eisen van doelmatigheid enerzijds en het patiëntenbelang anderzijds.

Daar komen nog een aantal neveneffecten bij, die Roscam Abbing² op treffende wijze beschrijft als 'modieuze' trends: o.a. het zakelijker wordende karakter van de zorg, de tempoversnelling onder invloed van techniek en doelmatigheidsstreven, bureaucratisering en formalisering als gevolg van arbeidsdeling, differentiatie en specialisatie van taken. Deze trends beperken zich overigens niet tot het terrein van de gezondheidszorg.

Zij zetten in ieder geval het humane aspect van de zorg onder druk. Vandaar de kritische toon waarmee men, ondanks alle waardering voor de nieuwe verworvenheden en het verbeterd perspectief, het moderne zorgsysteem becommentarieert. Men maakt zich serieus zorgen over de positie van de patiënt en vraagt zich af of het goede dat men voorheeft niet te veel 'een schone schijn' is geworden (zie: *De Navolging van Christus*, Tr. III, Hfdst. 54), die aan de werkelijk te behartigen humanitaire belangen voorbij gaat.

Deze vraag wordt steeds meer gesteld en er is een toenemende twijfel. Men ziet langzamerhand in dat de gezondheidszorg, hoe afhankelijk ook van goede wetenschappelijk geleide professionaliteit, een menselijke maatvoering moet hebben. Stap voor stap probeert men dan ook de in de praktijk tanende persoonlijke interactie tussen de partners in de zorg weer een centrale plaats te geven.

DE MODERNE DEVOTIE ALS HERVORMING VAN MENTALITEIT

Als vermeld hebben onrust en onvrede in de 14e eeuw door een complex van factoren nieuwe spirituele bewegingen in gang kunnen zetten. Met name de Moderne Devotie, die een stimulans bleek voor een beter geordende menselijke samenleving, is door haar verstaanbaarheid en nuchterheid in brede kringen aangeslagen. Deze beweging heeft het dan ook eeuwen uitgehouden. In een studie van Weiler³ wordt hierover betoogd dat 'de grote betekenis van de Moderne Devoten heeft gelegen op het terrein van de christelijke vorming tot (ver) in de nieuwe tijd. In sociaal-psychologisch opzicht hebben zij de (belangrijke) rol erkend van vrome en deugdzame christenen in de opbouw van de samenleving en de constructie van een christelijke cultuur' en zij hebben zelf aan de vorming van die christenen een unieke bijdrage geleverd.

Weiler vestigt in het bijzonder de aandacht op die vormingsactiviteit. 'Vorming is het culturele mechanisme dat de habitus van de moderne mens voortbrengt. De Moderne Devotie heeft juist in dat vormingsconcept en opbouw van het geestelijk leven haar meest praktische kenmerk, dat vanwege zijn technische karakter ook gemakkelijk te volgen is in vergelijking met andere geestelijke stromingen' (bedoeld wordt hier waarschijnlijk de verstaanbaarheid en het systematische karakter).

Misschien is er veel voor te zeggen dit vormingsaspect

nader uit te werken en toe te passen ter ondersteuning van artsen en medewerkers (bijv. in de vorm van een cursus of training) om een zekere heroriëntatie ten opzichte van de patiënt in gang te zetten. De Moderne Devotie zou op deze wijze een rol kunnen spelen om een vergaande ordening van denken en voelen te bereiken bij de betrokken professies, die zich onmiskenbaar sterk gebonden voelen aan talrijke protocollen, en zeer alert zijn op al het nieuwe uit voordrachten en publikaties.

Vooraf moet men zich dan wel eerst de vraag stellen of een spiritualiteit, als de Moderne Devotie, die binnen het middeleeuws christelijke humanisme aanzienlijke invloed heeft gehad, nog bron van inspiratie kan zijn voor onze tijd. Het inzicht van Paul Ricoeur (Frans filosoof, 1913) hierover stemt tot enig optimisme. Over oude waarden doet hij namelijk een belangrijke uitspraak: 'alleen een eigentijds denken dat zijn bronnen opnieuw interpreteert heeft toekomst'. Misschien mag men hieruit afleiden dat oude waarden blijven en opnieuw inzetbaar gemaakt kunnen worden voor hedendaagse doelen.

WAT TE LEREN VAN DE UITSPRAKEN VAN DE MODERNE DEVOTEN?

Ik beperk mij hier tot een drietal uitspraken:

1. Allen willen wel het goede en hebben zogenaamd het goede voor in wat zij doen en zeggen; maar daarom juist worden velen door de schijn van het goede bedrogen.
2. In ieder mens zit immers ook de mogelijkheid om scheef te groeien; en vrijwel alle problemen in een mensenleven en tussen mensen onderling ontstaan door geestelijke scheefgroei, dat wil zeggen: door verkeerde opvattingen, door onhebbelijkheden.
3. Wees maar niet trots op je kennis of kundigheid, maar wees liever voorzichtig met de kennis die je hebt verkregen.

Deze uitspraken of spreuken, gecondenseerde wijsheid, zijn nogal confronterend maar kunnen wellicht toch inspiratiebron zijn voor mediteren over de voorliggende problematiek. Zij suggereren dat wij als werkers in de gezondheidszorg veel kritischer de werkelijke waarden moeten nastreven en ons niet laten verleiden door de routine of het succes; dat kennis en kunde een gepaste relativering verdienen en dat zorg vanuit een evenwichtig denken en voelen geestelijke scheefgroei voorkomt, die het zicht op die waarden vertroebelt.

Zijn deze uitspraken te betrekken bij het thema ‘grenzen aan het medisch handelen’? Kunnen zij wellicht de problematiek van de ‘grenzen’ nader diagnostiseren en interpreteren als het falen van het systeem of van de mensen, die daarin functioneren? Kunnen zij helpen de koers te bepalen bij het zoeken naar een gezonder evenwicht in de gezondheidszorg?

Ook zelfkennis en nederigheid komen bij Thomas à Kempis uitgebreid aan de orde en wij voelen zijn kritiek maar al te goed als hij bijvoorbeeld zegt: ‘wees maar voorzichtig met de kennis die je hebt gekregen’! Al die zwouwers met hun diploma’s en ervaring, die met artikelen, voordrachten en protocollen vooruitgang registreren, horen dat niet graag. Zij zullen zeggen dat hun toegewijde zorg toch niet anders kan zijn dan ‘het goede’, misschien wel ‘het beste’ dat de patiënt krijgt!

Toch moet de vraag worden gesteld of wij in onze tijd, zonder ons kennen en kunnen te verloochenen, nog wel voldoende gevoelig zijn voor de menselijke kant van de hulpvraag. Trekken wij nog lering uit de beleving en ervaring van de patiënt, houden wij rekening met zijn draagkracht ten opzichte van de draaglast van onderzoek en behandeling, met zijn behoefte aan steun bij de verwerking van pijn en verdriet?

Tenslotte nog een vraag die bijzonder actueel is: Krijgt de patiënt nog ruimte om zelf zijn lot te bepalen als er geen uitzicht meer is op genezing en zijn wij bereid onze medi-

sche dadendrang om te zetten in medeleven als de patiënt vindt dat het nu mooi genoeg geweest is?

HET GAAT OM DE MENS

Wanneer het gaat over lijden en dood, nemen wij waar dat in onze cultuur langzamerhand een ander klimaat ontstaat. Vroeger moest de patiënt zijn uitzichtloze situatie maar zien te aanvaarden en zelf te verwerken. Omdat er hedentendage een beter perspectief bestaat, verlangt hij dat alles wordt ingezet in de strijd tegen pijn, lijden en dood. Hij verlangt kwaliteit van leven en recht op leven en gezondheid, aldus Faber⁴ in zijn beschouwingen over de pastor in het moderne ziekenhuis. Juist in het ziekenhuis 'valt het volle licht op nieuwe technische mogelijkheden, maar klinkt tegelijk de stem van de menselijke eenzaamheid en het vaak machteloze protest duidelijker'.

Dat heeft enerzijds consequenties voor de ziekenhuisorganisatie, die binnen het zorgpakket de pastorale functie in voldoende mate behoort te ontwikkelen, maar anderzijds ook voor de artsen en medewerkers, want zij zullen zich meer bewust moeten worden van een eigen pastorale rol, aangezien de onderliggende vraagstelling van het hedendaagse gezondheidsprobleem in vele gevallen is veranderd. Met name bij existentiële noodsituaties wordt steeds meer een beroep gedaan op de medemenselijkheid en empathie van degenen die rond de patiënt staan.

Men moet er zijn ogen niet voor sluiten dat die medemenselijkheid, die wij zo goed kennen en bepleiten als integrerend deel van de arts-patiëntrelatie, flink onder druk staat, omdat die relatie zelf problematischer wordt.

Het is dat medium van medemenselijkheid, dat zit opgesloten in begrippen als 'patiënt-centraal', 'patiënt-gericht verplegen' en 'laagdrempelige zorg'.

Wie realiseert zich niet de fricties in de organisatie van de zorg als gevolg van het ingewikkelde relatie-netwerk, de soms interfererende informatiestromen, de periodiciteit

van bepaalde behandelingen en de controle daarop, kortom een kluwen van informatie en actie, die met zich meebrengen dat regels vaak belangrijker worden dan patiënten?

Wie kent niet de implicaties van vergissingen en storingen in communicatie en besluitvorming met alle schade en verdriet vandien? De patiënt raakt steeds vaker verzeild in een ingewikkeld, onoverzichtelijk proces, waar hij eigenlijk beter van moet worden, maar waarbij zijn belangen eerder uit het oog worden verloren, en 'uit het oog' betekent maar al te vaak 'uit het hart'.

Kan een patiënt in een crisissituatie behoed worden voor verdwalen in zo'n multidisciplinaire spraakverwarring. Kan een specialist weerstand bieden aan de druk vanuit zijn vakdiscipline om acties te continueren die niets opleveren. Kan de zeer technisch ingestelde verpleegkundige aan de druk van de medische dadendrang weerstaan?

Tenslotte de vraag naar de remedie! Als wij bij het opdoemen van 'grenzen' de weg zoeken naar de juiste maat voor hulp en bijstand, kan dan een 'ordering van binnen', waartoe de Moderne Devotie oproept en die uit te leggen is als het verwerven van inzicht in majeure belangen en werkelijke prioriteiten, hierbij van dienst zijn?

WAT ZOUDEN THOMAS A KEMPIS EN DE
MODERNE DEVOTIE VOOR ONS KUNNEN
BETEKENEN?

Al lezend in de betreffende literatuur komt men heel wat teksten tegen met een grote praktische waarde, en zelfs met een universele uitstraling. Wij hebben daar een paar voorbeelden van gezien. De Moderne Devotie biedt niet alleen een handreiking aan de gelovige christen, zij staat ook voor een geestelijke cultuur waaraan onze tijd ongetwijfeld een grote behoefte heeft.

In haar uitdrukkingswijze is zij bovendien geënt op onze

vaderlandse karaktertrekken, want velen hebben zich door de eeuwen heen in deze geesteshouding goed thuisgevoeld, niet in het minst omdat zij de taal ervan goed begrepen.

Wellicht kan de Moderne Devotie eraan bijdragen dat men een antwoord heeft op de bij patiënten en hulpverleners bestaande onvrede, zoals die verwoord is in voorafgaande retorische vragen en observaties.

De Moderne Devotie is zeker niet de ultieme remedie, maar is wel geëigend iemand die oprecht wil werken aan een heroriëntatie, aan een mentaliteitsverandering, de scheefgegroeide verhoudingen en de verkeerde prioriteiten onder ogen te brengen.

Getuige de zichtbare aandacht hedentendage voor het integrale karakter van de gezondheidszorg en de ontwikkelingen op medisch-ethisch gebied ziet het er wel naar uit dat men er zich in deze tijd beter van bewust wordt te falen in het nadenken over diepere waarden, zoals de persoonlijke instelling ten opzichte van leven en dood, God en godsdienst, de zin van het bestaan etc. Men gaat inzien dat er een gebrek bestaat aan 'cultivering van het innerlijke', wat men zich daarbij ook voorstelt. De Moderne Devoten spreken in dit verband van een 'innerlijke ordening', waarmee zij de voorwaarde bedoelen voor een gewetensvol doen en laten, basis voor het aangaan en instandhouden van eerlijke en gelukkige menselijke betrekkingen: 'Breng orde aan naar binnen, van daaruit kun je ordenend bezig zijn naar buiten.'

Dat is niet los te zien van het door hen voorgestane en gepraktizeerde vormingssysteem, dat door middel van praktische toepassingen aan die ordening bijdroeg, en het spreekt vanzelf dat daarbij royaal geput werd uit de rijkdom van de Christelijke Traditie.

De crisis en onevenwichtigheid die onze tijd kenmerkt, zoals ook de 14e eeuw, vraagt om een reveil geïnspireerd door zelfkritiek en mensgerichtheid.

Welnu, voor de Moderne Devoten was dat een grondregel, evenals het principe van, zoals zij dat noemden, 'trefzekerheid ten opzichte van het gewone', dat wil zeggen precies weten te benaderen waar het in het leven op aan komt. Ter toelichting hiervan het volgende:

E. Gemmeke⁵ verzamelde in zijn *Rapiaria* onder 'Kenmerken van de geesteshouding van de Moderne Devotie' o.a. het volgende:

- 'centraal staat de belangrijkheid en menswaardigheid van deze ene mens, vooral in crisissituaties, in lief en leed' (humanisme avant la lettre);
- 'evenwichtigheid en matiging, tot in geestdrift en verontwaardiging toe';
- 'regelmaat en maat in een mensenleven';
- 'innerlijke beschaving, vernieuwde ordening van innerlijkheid zoals door levenskunst, stervenskunst en stervenszorg';
- 'barmhartigheid, mededogen, omzien naar de nabije mens in nood';
- 'aandacht en tijd hebben voor anderen, zonder daarbij belang te hebben'.

Kortom, de Moderne Devotie wijst op werkelijke waarden, die voor het maken van de juiste keuze in ons gedrag richtinggevend kunnen zijn.

Hier past nog een opmerking over een bijzonder aspect van de gezondheidszorg, namelijk de weerbaarheid van de patiënt. Omdat gezondheidszorg niet altijd effectief kan bijdragen aan genezing en herstel, wordt het idee van versterking van de weerbaarheid erg belangrijk. Er is heel veel in de patiëntenzorg dat op die manier aangepakt kan worden. De Moderne Devoten zijn hier intens mee bezig geweest. Daarvan getuigen de volgende uitspraken:

- het inzicht moet rijpen dat tegenvallers in het leven onvermijdelijk zijn;
- leven en geluk in dit leven moet gerelativeerd worden;

- ieder mens moet plooibaarheid, incasseringsvermogen, aanpassingsvermogen aanleren;
- een mens moet zo weerbaar zijn dat hij zichzelf in bepaalde omstandigheden kan helpen.

De vaak gepropageerde zelfhulp is als het ware de uitkristallisering van deze weerbaarheid. Het gaat dan om veel meer dan het aanvaarden van zijn verantwoordelijkheid. Weerbaarheid zou men kunnen omschrijven als het zelf in regie nemen van een zorg-ontwerp, waarvan men zelf het object is. Weerbaarheid wordt uitgehoud door het najagen van geluk, gemak, comfort, het vermijden en ontlopen van problemen als z.g. levensopgave. Problemen zijn taboe geworden en de gezondheidszorg heeft zelf helaas meegewerkt aan een overtrokken probleem-eliminatie.

Thomas zegt over weerbaarheid veel behartenswaardige dingen. Ik denk dat de geesteshouding die in de Moderne Devotie wordt nagestreefd tot die weerbaarheid kan opvoeden, zoals ook bij de werkers in de patiëntenzorg de goede mentaliteit kan worden aangekweekt.

Voor artsen en verpleegkundigen kan de weerbaarheid van de patiënt een bondgenoot zijn bij zijn begeleiding, als voorlichting en advies nodig is, of hulp bij het overwegen van behandelingsmogelijkheden, bij de ondersteuning om meer perspectief te zien en bemoediging om op een ander gezondheidsniveau te leven en daar vrede mee te hebben.

De spreuk over de ‘scheefgroei’ (blz. 93), toegepast op de gezondheidszorg, is uit te leggen als een toespeling op de arts-patiëntrelatie. ‘Scheefgroei’ kan vandaag de dag bijvoorbeeld slaan op medisch handelen vanuit een autoritaire houding. De interactie met de patiënt verschaalt dan of wordt zelfs geblokkeerd. De patiënt krijgt geen kans zijn gevoelens, zijn beleven van zijn ziekte bekend te maken en te reageren op de plannen voor zijn behandeling. Maar omgekeerd moet ook bij de patiënt de intentie aanwezig zijn om zich open te stellen voor hulp en advies. ‘Scheef-

groei' aan zijn kant kan de behandelingsrelatie namelijk ook doen mislukken. 'Scheefgroei' in die zin kan dan ook leiden tot het falen van de dialoog.

Het in het oog houden van 'de belangrijkheid van deze ene mens' en het nastreven van 'vernieuwde ordening van innerlijkheid' behoedt de arts, de verpleegkundige, maar ook de patiënt voor deze 'scheefgroei'.

EEN KOSTBARE ERFENIS VAN GROTE RELEVANTIE

Misschien vindt men deze aan de Moderne Devotie ontleende formuleringen een beetje uit de tijd, maar de essentie lijkt mij volstrekt passend in het toewerken naar een werkelijk humanitaire zorg. De weg die daarheen leidt, loopt uiteraard niet via een volgzzaam accepteren van één of meer moraliserende aanbevelingen, het is veeleer een mediterend zijn weg zoeken naar een nieuw persoonlijk evenwicht in de benadering van mensen voor wie wij ons als professe verantwoordelijk voelen.

Wat de patiënt betreft, zijn rol en positie als participant in de behandelingsrelatie wordt vandaag duidelijk erkend. Dat gebeurt niet alleen op grond van zijn recht op een goede, menswaardige behandeling, maar vooral ook omdat zijn eigen mentaliteit en lichamelijke conditie medebepalend zijn voor het verloop van het ziekteproces en de wijze waarop zijn deelname aan de interactie met arts en verpleegkundige uit de verf komt.

Het is in het licht van bovenstaande beschouwingen nog van belang op te merken dat medici en medewerkers in allerlei praktijksituaties in het algemeen bereid zijn gebleken hun werk door toetsing ter discussie te stellen en zich redelijk te voegen in door hun vakdiscipline aanbevolen professionele gedragslijnen. In het algemeen ziet men dat door de specialisten in het ziekenhuis uit oogpunt van kwaliteitszorg zonder bezwaar een stukje professionele autonomie wordt afgestaan. Het lijkt dan ook geen grote

sprong om de zorgdisciplines te interesseren voor de waarde en de kracht van een spirituele beweging die, als een kostbare erfenis komend uit een ver verleden, van grote hedendaagse relevantie blijkt te zijn voor het bevorderen van een humanitaire gezondheidszorg.

Vele levensbeschouwingen, filosofieën, cultuurstromingen die de mensheid heeft gekend, zijn verdwenen. De Moderne Devotie heeft zich door de eeuwen heen gemanifesteerd, weliswaar met ups en downs, maar zij is blijven bestaan als een beweging van grote ordenende invloed op personen en groepen. De beweging baseert zich op christelijke uitgangspunten, maar beschouwt deze meer als een goed gezelschap dan als een dwingende discipline.

De betekenis voor de werkers in de gezondheidszorg ligt waarschijnlijk vooral in het zichtbaar maken van en pleiten voor de werkelijke prioriteiten binnen het netwerk van relaties waarvan de patiënt het middelpunt is. De Moderne Devotie overtuigt ons ervan *dat het in de gezondheidszorg uiteindelijk gaat om de mens*.

(Met dank aan: Inge van den Oever, Jan van Dijk en Fons Otte)

NOTEN

1. Paul van Geest, *Thomas à Kempis (1379/80-1471)*, Hfdst. 1.2.3.
2. E.W. Roscam Abbing, in: *Annalen van het Thijmgenootschap*, 83(1995), afl. 5.
3. A.G. Weiler, 'De betekenis van de Moderne Devotie voor de Europese cultuur', in: *Trajecta*, 1(1992), nr. 1
4. H. Faber, *De Pastor in het Moderne Ziekenhuis*, 1968, Hfdst. 4.
5. E. Gemmeke o c arm, *Rapiarium*, nr. 20, Geert Grote Genootschap, Deventer 1994.

LITERATUUR

- Thomas à Kempis, *De Navolging van Christus*, vertaling Bernard Naaijkens M.S.C. Ambo, Baarn 1973.
- Thomas à Kempis, *De Navolging van Christus*, vertaling Gerard Wijdeveld. Pelckmans/Kok Agora, Kampen 1995.
- Maandblad *De Heraut*, themanummer: 'De Moderne Devotie', juli/aug 1984.
- C.C. de Bruin, *Geert Grote als bekeerling en reformist geplaatst in het kader van zijn tijd*. Geert Groote Genootschap, Deventer 1984.
- R.Th.M. van Dijk O.C.A.M., 'De kongregatie van Windesheim en haar jongste geschiedenis', *Nederlands Archief v. Kerkgeschiedenis*. Nieuwe Serie, deel, afl. 1, 1978.
- Paul van Geest, 'Thomas à Kempis als predikant', in: *Trajecta*, 2(1993), nr.4
- Paul van Geest, *Thomas à Kempis (1379/80 - 1471) een studie van zijn mens en godsbeeld*. Kok, Kampen 1996.
- Geert Groote Genootschap, *Rapiaria*. Centrum voor Moderne Devotie, Deventer.
- Dr. J. Roelink, *De Moderne Devotie* (series Dichterbij). Kok, Kampen.
- A.G. Weiler, 'De betekenis van de Moderne Devotie voor de Europese cultuur', in: *Trajecta*, 1(1992), nr. 1.