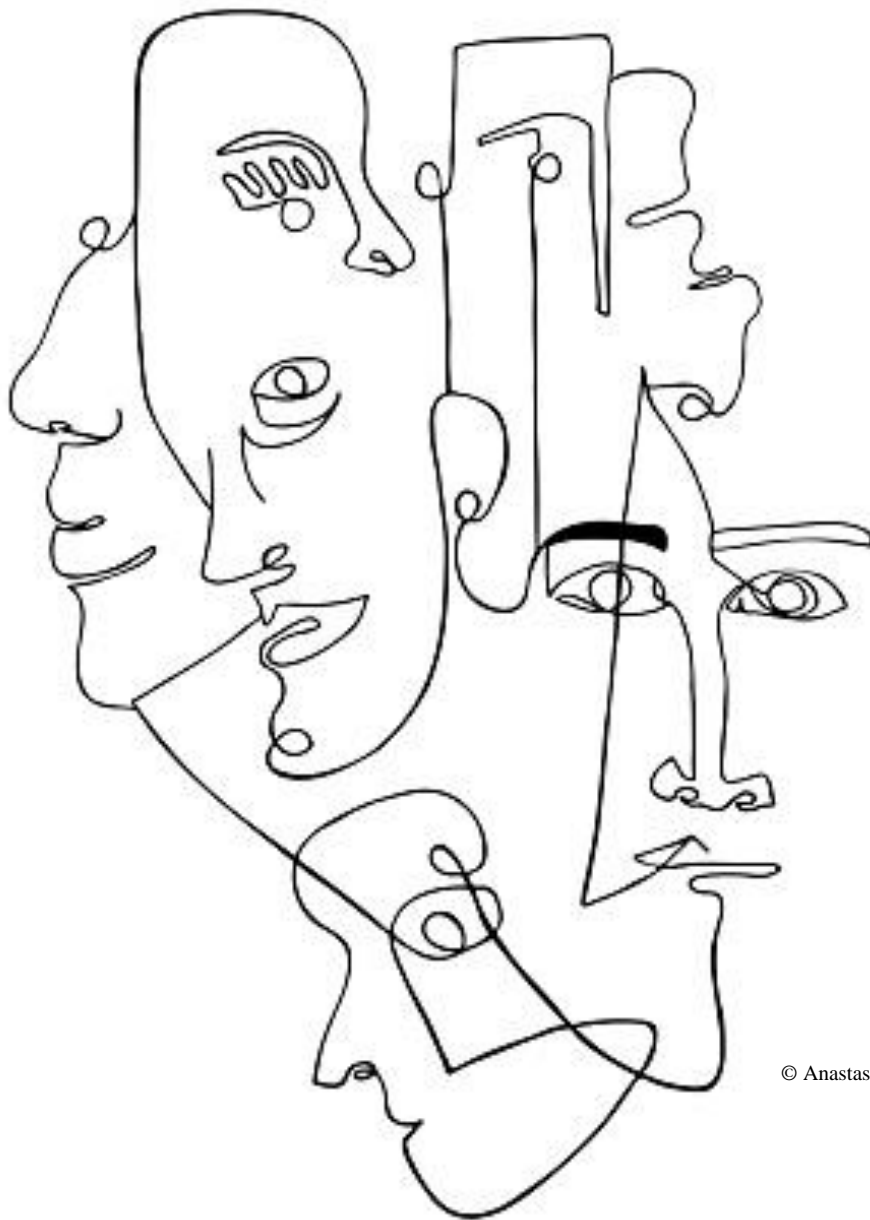


Masterscriptie van de Masteropleiding Geestelijke Verzorging aan de Faculteit Filosofie, Theologie en
Religiewetenschappen van de Radboud Universiteit Nijmegen

Dialogoog in context

Over het belang van het denken van Levinas en Buber voor de toepassing van een theoretisch concept van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener in de hedendaagse zorgsector.



© Anastasiia Komarova

Isolde Schnitzeler, 4544854 onder begeleiding van Michael Scherer-Rath
december 2020
Woord aantal: 23224

Hierbij verklaar en verzeker ik, Isolde Schnitzeler, dat voorliggend eindwerkstuk getiteld *Dialog in context*, zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen dan die door mij zijn vermeld, zijn gebruikt en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken – ook elektronische media – is genomen door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt worden.

Nijmegen, 8 december 2020

Voorwoord

De afbeelding op de titelpagina laat gezichten zien die lineair aan elkaar verbonden zijn. Daarbij is te zien dat de verschillende gezichten vanuit verschillende perspectieven weergegeven zijn. Bij de één is het vooraanzicht gegeven, bij de ander het zijaanzicht, en bij weer een ander slechts een deel van het gezicht. Bij deze laatste verbeelding zijn we geneigd niet slechts de zichtbare neus, mond en kin te zien, maar het als gezicht – of op zijn minst als *deel van* een gezicht – te categoriseren.

Zoals de gezichten met elkaar in verbinding staan, zo worden in deze scriptie verschillende theorieën samengebracht en met elkaar in verbinding gebracht. Dit gebeurt, net als in de illustratie op de titelpagina, door ze vanuit verschillende perspectieven weer te geven. De manier waarop dit gebeurt is door Levinas en Buber conceptueel weer te geven (eerste perspectief), ze van kritiek te voorzien (tweede perspectief), door die hiaten in hun denken op te lossen met behulp van hedendaagse denkers Baart en Boszormenyi-Nagy (derde perspectief) en door dit alles, aan de hand van Bauman, te begrijpen vanuit de tijd waarin we leven (vierde perspectief).

Kernthematiek in deze scriptie is de relatie tussen het subject en de ander, tussen de zorgvrager en zorgverlener. Zoals in de illustratie het ene gezicht tot stand komt door de lijn die ook het andere gezicht heeft gevormd, zo zal ook duidelijk worden dat de identiteit van het subject wordt gevormd door de ander. Dit hoeft niet de rechtstreekse ander te zijn, maar kan ook de onbekende ander of de cultuur zijn.

Tot slot wordt vertrokken vanuit de neiging die mogelijk voelbaar is bij bekijken van de illustratie; om de kin, neus en mond tot gezicht te categoriseren. Deze neiging wordt binnen deze scriptie als problematisch opgevat. De boodschap die ik probeer over te brengen is niet te snel te generaliseren en te objectiveren zodat de ander als mens gezien wordt en niet slechts als een individu. Aan de andere kant nodig ik uit om de kin, neus en mond juist als onderdeel van een groter geheel te zien. Zodat de focus – in het bijzonder binnen de zorg – niet enkel op één onderdeel van het mens-zijn ligt; het fysiologische. Het is een kwestie van perspectief.

En zoals een deel van het gezicht erom lijkt te vragen ingevuld en voltooid te worden, zo kan deze scriptie opgevat worden als een eerste schrede die vraagt om en uitnodigt tot verdere uitwerking. Ter afsluiting wil ik Michael hartelijk bedanken voor zijn trouwe begeleiding en bemoediging.

Inhoud

Voorwoord	3
Samenvatting	5
Inleiding	6
1. Tijdsdiagnose: Zygmunt Bauman.....	10
Conclusie	17
2. Levinas & Buber	17
2.1 Levinas	18
2.1.1 Levinas & de westerse filosofie	18
2.1.2 de Ander	19
2.2 Buber	26
2.2.1 Relaties	26
2.2.2 Tweevoudigheid: Ik-Jij & Ik-Het	27
Conclusie	33
3. In de praktijk	33
3.1 Levinas en Baart.....	34
3.2 Buber en Böszörményi-Nagy	38
3.3 Inbedding in zorg.....	41
Conclusie	45
4. Besluit.....	46
4.1 Methodische reflectie	46
4.2 Slotconclusie	47
Bibliografie.....	50

Samenvatting

Deze scriptie geeft antwoord op de vraag wat de huidige zorgtheorie kan leren van het gedachtegoed van Levinas en Buber. Duidelijk wordt dat Levinas en Buber allebei waarschuwen voor objectivering en reductie van de ander. Levinas benadrukt dat de Ander als Ander opgevat moet worden en als oneindigheid niet binnen de totaliteit van het subject opgenomen kan worden. Buber waarschuwt door zijn kritiek op de psychoanalyse waarin volgens hem een Ik-Het-ontmoeting plaatsvond in plaats van een Ik-Jij-ontmoeting. In de huidige zorgsector zijn *shared decision making* en *integrative medicine* initiatieven waarbij de patiënt en arts een gelijkwaardige inbreng hebben omtrent keuzes ten aanzien van de behandeling en waarbij de focus op zowel de fysieke, alsook de mentale en emotionele aspecten van de patiënt liggen.

Inleiding

Mensen worden vroeg of laat geconfronteerd met de kwetsbaarheid en/of eindigheid van het leven. Dit kan gebeuren bij bijvoorbeeld ziekte en verlies. Ervaring waarbij dat besef zich opdringt, worden door Scherer-Rath aangeduid als ervaringen van contingentie (Scherer-Rath 2013, 184). De onzekerheid die door dit soort ervaringen wordt veroorzaakt, leidt tot een interpretatiecrisis bij degene die contingentie ervaart. Dit heeft te maken met het feit dat de vanzelfsprekendheid waarmee ander soort ervaringen in het leven geïntegreerd wordt, niet aanwezig is bij ervaringen van contingentie. Er is sprake van een gebrek aan mogelijkheden om deze ervaring binnen en conform de lijnen van het eigen levensverhaal te interpreteren. De geestelijke verzorger is in staat mensen te begeleiden bij het interpreteren en integreren van deze contingentie-ervaringen in het eigen levensverhaal (Scherer-Rath 2013, 184). Anders geformuleerd gaat het erom te leren hoe je kunt verhouden tot de werkelijkheid zoals die is. In de geestelijke verzorging gaat het er dan om de ander te begeleiden in het zich verhouden tot die werkelijkheid. Spiritualiteit opgevat als onvoorwaardelijke aandacht voor de werkelijkheid past binnen deze vorm van begeleiding. Het gaat er hierbij om de ander te helpen bij het zich verhouden tot die (plotseling veranderde) werkelijkheid (Jorna 2008, 9). In de beroepsstandaard van de VGVZ¹ wordt de volgende definitie van geestelijke verzorging gegeven: “Geestelijke verzorging is professionele begeleiding, hulpverlening en advisering bij zingeving en levensbeschouwing.” (VGVZ 2015, 10). Aan zingeving en levensbeschouwing zijn vier dimensies gekoppeld: 1) de existentiële dimensie die betrekking heeft op het bestaan an sich, 2) de spirituele dimensie die betrekking heeft op transcendent betekenisgeving, 3) de ethische dimensie die verwijst naar waarden, normen en verantwoorde handelingen en 4) de esthetische dimensie die betrekking heeft op de betekenis van ervaringen met schoonheid (VGVZ 2015, 10). De begeleiding van cliënten vindt meestal plaats in de vorm van gesprekken. In die gesprekken wordt gezocht naar de kracht- en inspiratiebronnen van de cliënt (VGVZ 2015, 7). Hierbij wordt de levensloop en levensbeschouwelijke achtergrond van de cliënt in acht genomen (VGVZ 2015, 7). Deze acceptatie van de werkelijkheid zoals die is, kan lastig zijn op het moment dat begrippen als autonomie, maakbaarheid en hedonisme centraal staan in de maatschappij waarin je op dat moment leeft. Wanneer het nastreven van geluk als hoogste doel in het leven geldt, dan kan het lastig zijn om om te gaan met ongeluk. Wanneer je autonomie als hoogste waarde hebt en maakbaarheid het kader is van waaruit je de wereld begrijpt, dan kan het lastig zijn om om te gaan met dingen in het leven waarop je geen invloed of controle uit kunt oefenen. In het eerste hoofdstuk zullen deze gedachten uitgewerkt worden aan de hand van de tijdsdiagnose van Bauman. In de benaderingswijze van de geestelijke verzorger is de ander ‘heel’ en ‘onherleidbaar’; niet te herleiden tot een concept of theorie. Concepten nodigen uit tot het herleiden van dingen (lees:

¹ Vereniging van Geestelijk VerZorgers

situaties, personen, gevoelens) op basis waarvan een doel wordt gesteld, in actie wordt overgegaan, en daarmee naar het doel wordt toegewerkt. Hiermee wordt de situatie waarin de patiënt zich bevindt gereduceerd tot een hanteerbare en – in de letterlijke zin van het woord – eenvoudige casus. Het gevaarlijke is dat er een eenzijdige betekenis aan de situatie wordt gegeven, zonder dat de hulpverlener zich bewust is van zijn eenzijdige visie (Jorna 2008, 9). Deze cryptisch omschreven opvatting van de invulling van de houding van de geestelijke verzorger vraagt om toelichting van Levinas en Buber. Van hun denken zijn namelijk sporen te vinden in de initiatieven binnen de zorgsector. In hoofdstuk twee wordt een theoretische weergave van hun denken uiteengezet.

Waar het eerste hoofdstuk een instrumentele functie heeft en als doel heeft een algemeen inzicht te geven over de tijd waarin we leven, wordt in het laatste hoofdstuk gefocust op de invloed van de huidige tijd op de zorg. Daarnaast wordt daarin nog eens kritisch aandacht besteed aan het denken van Levinas en Buber. Vanuit de geformuleerde kritiek wordt op constructieve wijze besproken hoe Baart en Boszormenyi-Nagy op bevredigende wijze antwoord kunnen geven op de door mij geformuleerde kritiek. Dit kan behulpzaam zijn voor de formulering van het idee over het leveren van goede zorg. De nadruk zal daarbij liggen op het besef dat in de sector is ingedaald met betrekking tot het problematische van het objectiverende denken en welke initiatieven en visies er zijn om het subjectieve als serieuze omgang met zin en betekenis een plek te geven binnen de zorg. Hierbij wordt vertrokken vanuit de volgende probleemstelling.

In de huidige tijd zijn (gezondheids)instellingen gericht op het behalen van gestelde doelen. Het gaat daarbij om prestatie, cijfers en winst. Daarbij wordt de ‘binnenkant’ van het bestaan wel eens uit het oog verloren. In de geestelijke verzorging mag dit niet gebeuren. Pas als er oog en oor is voor die binnenkant, en vanuit de hulpverlener ook van binnenuit aandacht wordt geschonken, kan zorg verleend worden die past bij die specifieke ander in die specifieke situatie waarin die ander zich bevindt. Zo kan de patiënt toekomen aan zijn ervaringswereld (Jorna 2008, 10). In deze scriptie wordt – in navolging van Baart – goede zorg gedefinieerd als de op de patiënt afgestemde zorg.

Binnen de geestelijke verzorging wordt niet gediagnosticeerd. Wanneer diagnose achterwege gelaten wordt, krijgt het contact een niet te voorspellen verloop en ontstaat er een ruimte waarin de patiënt vrijelijk zijn ervaringen en zielenroerselen kan delen. Er wordt dan niet met resultaatstijd maar met aandachtstijd gewerkt. Het gaat daarbij niet om de kwantiteit, maar om de kwaliteit. In een gesprek wordt een heilige grond betreden (Jorna 2008, 10). Jorna legt de betekenis hiervan als volgt uit:

Dat de ander iets kostbaars met zich meedraagt, iets eigens dat gezien wil worden in de situatie waarin hij verkeert, is primair intuïtief te ervaren en te zien. En als het dan met eerbied wordt gezien en de werkelijkheid van de ander zich in die beweging kan tonen, niet gehinderd door voorstellingen van een bedachte, uit concepten geconstrueerde werkelijkheid die de echte werkelijkheid juist tegenhouden, wordt zin ondervonden. (Jorna 2008, 10).

Probleemstelling

De stelling van waaruit deze scriptie dus zal worden geschreven, is dat binnen het medische denken objectiverende vormen van denken te overheersend zijn. Naar mijn inzien ligt daarbij te zeer de focus op de biomedische, technische en economische aspecten van zorg. Het gevaar schuilt erin dat deze eenzijdige perspectieven worden overgenomen door geestelijke verzorgers zonder dat daar kritische reflectie aan vooraf gaat. Dat dit kan gebeuren, is mogelijk doordat geestelijke verzorgers o.a.² werkzaam zijn in ziekenhuissetting waarin objectiverende medische opvattingen heersend zijn. Om de medische focus kritisch te belichten, kunnen filosofische theorieën bruikbaar zijn. Wat betreft de filosofische bijdrage is gekozen voor de bespreking van het denken van Levinas en Buber. Zij zijn bij uitstek auteurs die in hun filosofie specifieke relatieaspecten, zoals die in de zorgsector aanwezig zijn, in beeld brengen. Het gaat hierbij om de identiteit van het individu en diens identiteit ten opzichte van de omgeving en de ander. Zodoende zijn zij a) behulpzaam als het gaat om het in beeld brengen van het perspectief van een patiënt in een omgeving van zorgprofessionals en b) behulpzaam als het gaat om het ontwikkelen van een kritische professionele reflectie. In de beschouwing van Levinas zal gefocust worden op zijn hoofdwerk *Totaliteit en Oneindigheid*. Buber zal besproken worden aan de hand van zijn *Ik en jij*.

Doel- en vraagstelling

Het doel van dit onderzoek is om aan de hand van literatuuronderzoek inzicht te krijgen in of en zo ja, hoe het denken van Levinas en Buber vandaag de dag aanwezig is in het denken over zorg die aansluit bij de patiënt. Dit wordt geformuleerd in de volgende onderzoeksvraag: Wat kan de hedendaagse zorgtheorie leren van het gedachtegoed van Levinas en Buber? Deze hoofdvraag wordt gespecificeerd in twee deelvragen, namelijk: 1) Welke inzichten geven Levinas en Buber ten aanzien van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener? en 2) In hoeverre zijn deze inzichten in de hedendaagse zorgtheorie terug te vinden?

Om tot het beantwoorden van de hoofdvraag te komen, zal allereerst de tijdsdiagnose van Bauman besproken worden. Dit hoofdstuk is instrumenteel van aard en helpt bij het begrijpen van de tijd waarin we leven. Dit is van belang bij het ontwikkelen van zorg die aansluit bij de (belevings)wereld van de patiënt. Vervolgens zullen de theorieën van Levinas en Buber gepresenteerd worden die als basis dienen voor hedendaagse denkers over zorg. In dit hoofdstuk zal de relatie tussen het ik en de Ander/het jij uitgediept worden. Ten slotte zal gekeken worden hoe de hedendaagse denkers Baart en Boszormenyi-Nagy antwoord kunnen geven op de punten waar Levinas en Buber naar mijn inzien tekortschieten. Daarbij zijn presentie en relationaliteit/contextualiteit kernbegrippen. Ook zal in het laatste hoofdstuk onderzocht worden welke initiatieven reeds geïntroduceerd zijn om objectivering tegen te gaan bij het leveren van zorg en waarbij het denken van Levinas en Buber gerecipieerd zijn. In dit onderzoek zal geput worden in wetenschappelijke boeken en tijdschriften vastgelegde kennis

² Geestelijke verzorgers zijn binnen de medische sector ook werkzaam in verpleeg- en verzorgingstehuizen. Buiten de medische sector zijn zij onder meer werkzaam bij defensie en penitentiaire inrichtingen.

(Verschuren 2009, 294). De literatuur zal worden geïnterpreteerd en onderling worden vergeleken. Dit literatuuronderzoek is binnen het humanresourcegebaseerd onderzoek te plaatsen in de subcategorie kennisgebaseerd onderzoek en zodoende vormt reeds aanwezige kennis de basis van dit non-participatieve onderzoek (Verschuren 2009, 294). Bij het verwerken van de onderzoeksresultaten is sprake van een *iteratief parallelle* werkwijze. Dit houdt in dat het onderzoek niet enkel op iteratieve wijze is ontworpen, maar ook zo is uitgevoerd (Verschuren 2009, 290).

1. Tijdsdiagnose: Zygmunt Bauman

Zoals uit de inleiding is gebleken, zal in dit hoofdstuk worden ingegaan op de diagnose die Bauman levert van de tijd waarin we vandaag de dag leven. In de zorg en in het bijzonder in de zorg in het ziekenhuis weegt met name één waarde zwaar als het gaat om de besluitvorming omtrent een bepaald behandeltraject: autonomie. Bauman verklaart waar deze waarde zijn gewicht aan ontleent. Dit doet hij in de vorm van een algemene culturele diagnose. Om die reden is gekozen voor Baumans tijdsdiagnose. Om zijn visie meer genuanceerd en onderbouwd weer te geven, zullen ook aanvullingen van de sociologen Beck en Giddens gepresenteerd worden. Zij dienen ter ondersteuning – en dit is direct ook de rechtvaardiging voor de keuze voor deze auteurs – daar hun visies grotendeels overeenkomen met die van Bauman. Dit zal gedaan worden opdat aan het eind van deze scriptie duidelijk is wat de zorgrelatie tussen zorgverlener en zorgvrager behelst. De inhoud van deze relatie is ingebed in en krijgt op een specifieke manier gestalte door de huidige tijd waarin we leven. Het subject zoekt daarbinnen naar genot en streeft autonomie na. Zij is gewend het leven zelf vorm te geven. Subjectiviteit wordt hierbij gereduceerd tot genot. Dit uit zich in de vorm van consumptiedrang. In het onderstaande wordt dit nader uitgewerkt. Dit hoofdstuk is instrumenteel van aard en hierin wordt vertrokken vanuit het algemene.

Te vragen wat er verkeerd is aan geluk, is te vragen wat er warm is aan ijs; niets. Is geluk niet de afwezigheid van kwaad? Deze vraag stelde – net als andere bezorgde mensen – Michael Rustin zich. Rustin legt uit: een maatschappij als de onze, bestaande uit miljoenen mensen die geluk najagen, wordt alsmat rijker. Maar het is hierbij onduidelijk of die mensen ook daadwerkelijk gelukkiger worden. Het lijkt erop dat de zoektocht naar geluk zelfvernietigend is (Bauman 2008, 1). Tegelijkertijd wordt de nauwe correlatie tussen economische groei en verbeterd geluk amper kritisch bevraagd. Deze correlatie wordt als evident verondersteld en zodoende handelen we naar deze aanname (Bauman 2008, 2). Dit zien we in de benadering van het Bruto Nationaal Product, wat geïnterpreteerd wordt als indicator voor de groei of afname van geluk. Hierbij wordt aangenomen dat wanneer er meer geld wordt uitgegeven, dit samengaat met de gelijke opwaartse beweging van het geluk van degene die het geld uitgeeft. In feite is dit niet evident (Bauman 2008, 3). Tegelijkertijd is dit wel wat onze politieke leiders en hun adviseurs ons voorhouden en wat wij – proberend te vertrouwen op hun opinies – klakkeloos overnemen zonder daarbij te reflecteren (Bauman 2008, 2). We handelen daarnaar en hopen tegelijkertijd dat ons inkomen, bezit en onze middelen kwaliteit aan ons leven toevoegen en ons gelukkiger laten voelen (Bauman 2008, 2).

De evidentie van de correlatie tussen de mate van het uitgeven van geld en de mate van geluk is te betwisten op het moment dat we ons het volgende realiseren. Het najagen van geluk staat bekend als een absorberende, energie eisende, met risico beladen en zenuw-belastende activiteit. Dit kan leiden tot een situatie waarin mensen meer lijden aan een mentale depressie, wat met zich meebrengt dat

meer geld wordt gestoken in antidepressiva. Of, wanneer het aantal autorijders en -eigenaren toeneemt, er frequenter auto-ongevallen zullen plaatsvinden. Dan zal het aantal autoreparaties en medische behandelingen toenemen (Bauman 2008, 3). Robert Kennedy verwoordde het punt dat met deze voorbeelden gemaakt wordt kernachtig: “In a word, the GNP measures everything, except what makes life worth the pain of living it.” (Bauman 2008, 4).

Consumeren kost tijd. Verkopers zijn geïnteresseerd in het tot een minimum beperken van de tijd die aan het consumeren wordt besteed. Tegelijkertijd proberen ze de noodzakelijke activiteiten die veel tijd vragen maar slecht beperkte marketingwinst opleveren, te beperken. Ook wordt bij producten in de aanbieding de belofte gedaan dat bij het gebruik ervan ‘geen vaardigheden nodig zijn’ of dat het gebruiken ervan geen moeite kost. Het ‘kost amper tijd’ om resultaat te zien en het nare werk is ‘in just one touch’ gedaan (Bauman 2008, 5). Hierin zit de assumptie dat de klant op zoek is naar snel resultaat om zo meer tijd over te houden voor meer aantrekkelijke activiteiten (Bauman 2008, 5-6). Laura Potter onderzocht verschillende wachtruimtes en verwachtte daar “impatient, disgruntled, red-faced people cursing each lost milisecond” te vinden (Bauman 2008, 6). In onze cultuur van constante bevrediging hebben velen van ons het vermogen verloren om te wachten, vermoedde zij. Tot haar verbazing vond zij in de wachtruimtes het tegenovergestelde. Het wachten was een genot. Wachten leek een luxe te zijn geworden, een hap lucht in onze strak geplande levens. De cultuur waarin we nu leven, is een ‘nu-cultuur’, vol met laptops, iPhones en andere mobiele telefoons, waarin de wachtenden de wachtruimte als toevluchtsoord zagen. Een oord dat ons herinnert aan de kunst van het relaxen (Bauman 2008, 6).

De dingen die de dure producten compenseren zijn bijvoorbeeld een aandachtige luisteraar, compassie, zorg en aandacht voor hoop en vrees. Alle offers vragen een zekere opoffering van de gever. En het is precies deze bewuste zelfopoffering die de gever een gevoel van geluk geeft. Giften die geen enkele inspanning kosten of niet vragen om zelfopoffering zijn waardeloos in dit opzicht (Bauman 2008, 7). Concluderend: doen alsof het zorgen voor het volume en de diepte van het menselijke geluk gedaan kan worden door te focussen op slechts één index – namelijk het BNP –, is misleidend (Bauman 2008, 8).

Een van de effecten van het gelijkstellen van geluk aan consumeren is dat de zoektocht naar geluk nooit tot stilstand komt. Het einde van de zoektocht naar geluk zal het einde van het geluk zelf betekenen. Bauman licht dit als volgt toe: “The secure *state* of happiness not being attainable, it is only the *chase* of that stubbornly elusive target that can keep the runners (however moderately) happy. On that track leading to happiness, there is no finishing line.” (Bauman 2008, 9).

Zo is er het voorbeeld van een 12-jarig meisje dat een bepaalde kledingwinkel als haar lievelingswinkel beschouwt, en wel om de volgende reden: “even though it’s really expensive, I know that I’ll come out with something fashionable.” (Bauman 2008, 10). Deze winkel geeft haar allereerst een gevoel van veiligheid: de mensen die in die winkel iets kopen worden geconfronteerd met het

risico van falen en nemen hun eigen verantwoordelijkheid voor hun keuzes. Wanneer ze iets in die winkel koopt, wordt de waarschijnlijkheid van het maken van een verkeerde keuze gereduceerd tot (bijna) nul (Bauman 2008, 10).

Het geluk van het in bezit zijn van een publiekelijk herkend en gerespecteerd certificaat (bijv. een bepaald soort schoenen van een bepaald soort merk) – als bevestiging dat diegene op de goede weg is – hoort nog altijd bij het najagen van geluk en zorgt ervoor dat de bezitter blijft hopen op geluk (Bauman 2008, 10). De vraag is namelijk: voor hoelang is het certificaat geldig? De kans is aanwezig dat bij het volgende bezoek, het paar bemachtigde schoenen niet meer in de winkel te vinden is. De winkel zal frequent bezocht moeten blijven worden omdat a) er vertrouwd wordt op de wijsheid van de winkel; die bepaalt wat in de rekken wordt geplaatst op de dag van zijn of haar bezoek en de sociale erkenning garandeert, met andere woorden: om te weten wat ‘in is’ en wat niet (meer), en b) om de eigen kledingkast up-to-date te houden (Bauman 2008, 11).

Labels, logo’s en (kleding)merken zijn termen van de taal van de herkenning. Dat waarvan gehoopt wordt het te zijn en als zodanig herkend te worden, wordt besproken in de naam van identiteit. Het vormen van een eigen identiteit staat centraal in onze huidige samenleving van consumenten (Bauman 2008, 12). Het verband tussen identiteit en geluk wordt door Bauman als volgt gelegd: “Showing ‘character’ and having one’s ‘identity’ recognized, as well as finding and obtaining the means to assure the achievement of these interrelated purposes, become central preoccupations in the pursuit of a happy life.” (Bauman 2008, 12).

We zijn van een ‘toeschrijf-samenleving’ naar een prestatie maatschappij overgegaan, d.w.z. van een samenleving waarin mensen geboren werden ‘in’ hun identiteit, naar een samenleving waarin de constructie van een eigen identiteit een individuele taak en verantwoordelijkheid is (Bauman 2008, 12-13). Dit houdt in dat identiteit vandaag de dag is verstoken van één bepaalde richting die voor eens en voor altijd bepaald is. Van identiteit denken we nu dat ze gemakkelijk om te smelten is en geschikt is om te herschikken in verschillende vormen mallen. Waar identiteit voorheen een levenslang project was, is het nu omgevormd tot een attribuut van het moment. Identiteit is niet meer gebouwd om eeuwig mee te gaan. Daarentegen moet het constant gemonteerd en vervolgens gedemonteerd worden (Bauman 2008, 13).

In een consumptie maatschappij zijn we gelukkig zolang we de hoop op geluk niet hebben opgegeven. Zo is de sleutel tot geluk de hoop om *levend* gelukkig te worden. Deze hoop kan echter alleen levend worden gehouden onder de conditie van een snelle opvolging van ‘new chances’, ‘new beginnings’ en het vooruitzicht van een oneindige keten van nieuwe startpunten die in het verschiet liggen (Bauman 2008, 15). Dit betekent ook dat elke onbepaalde, eindeloze commitment het aantal mogelijke plots in de toekomst ernstig beperkt. Zodoende staan het aangaan van een onbepaalde commitment en het najagen van geluk haaks op elkaar (Bauman 2008, 15).

Hiermee kan de observatie die Stuart Jeffries deed in verband worden gebracht. In een onderzoek

toonde hij een nieuw soort relaties aan. Waar vroeger de ‘tot-de-dood-ons-scheidt-relatie’ gangbaar was, ziet hij nu de opgang van een ‘commitment-fobie’ als het gaat om relaties. Hierbij vond hij patronen die een lage commitment laten zien waardoor blootstelling aan te grote risico’s geminimaliseerd worden (Bauman 2008, 15). In de volgende passage wordt dit nader toegelicht:

Entering into a relationship is always a risky affair, since the thorns and traps of togetherness tend to reveal themselves gradually and their full inventory can hardly be composed in advance. Entering into relationships accompanied by a commitment to maintain them through thick and thin, whatever happens, is akin to signing a blank cheque. It portends the likelihood of confronting some as yet unknown and unimaginable discomforts and miseries with no escape clause to be invoked. The ‘new and improved’, ‘commitment-light’ relationships cut their anticipated duration down to the duration of the satisfaction they bring: commitment is valid until satisfaction fades or falls below an acceptable standard – and not a moment longer. (Bauman 2008, 16).

Zelfcreatie

Nu we inzicht hebben gekregen in de consumptiemaatschappij en daarbinnen de rol van geluk en identiteitsontwikkeling, zal nu aandacht besteed worden aan het individu binnen die samenleving. Hierbij komen het (niet kunnen) omgaan met onzekerheid en het risico dat in elke handeling van het individu besloten ligt aan bod.

Bauman verkent in zijn analyse de gevoelens van genoeg. Zo benoemt hij verschillende soorten genoeg: het genoeg van het samen één zijn, het genoeg van het leven voor elkaar, van de Ik-Jij-relatie. Het genoeg van het gevoel het verschil te kunnen maken, van impact maken en sporen na te laten. Het genoeg van het gevoel nodig en onvervangbaar te zijn: een zeer plezierig gevoel en tegelijkertijd zo moeilijk te bereiken in de eenzaamheid van zorg voor enkel het zelf en daar waar een scherpe focus ligt op zelf-creatie, geldingsdrang en zelfontplooiing en -verbetering. Dat gevoel ontstaat enkel uit het verstrijken van tijd die gevuld is met zorg (Bauman 2008, 17).

Onze levens zijn kunstwerken, aldus Bauman. Het leven dat we leven vraagt van ons uitdagingen aan te gaan en doelen te stellen die buiten ons bereik liggen. Daarnaast vraagt het van ons naar standaarden te leven die ver boven ons vermogen liggen. In Baumans woorden: “We need to *attempt the impossible*.” (Bauman 2008, 20). We kunnen enkel hopen, zonder gesteund te worden door een betrouwbare prognose – laat staan door zekerheid – dat we na een lange en zware inspanning aan onze standaarden tegemoet kunnen komen en onze doelen bereiken en zo de uitdaging aan kunnen gaan (Bauman 2008, 20).

Onzekerheid hoort bij het leven – hoewel het ontsnappen aan die onzekerheid de motor is achter de bezigheden in ons leven. Ontsnappen aan onzekerheid is het belangrijkste ingrediënt, ook al is het enkel stilzwijgend verondersteld, van al onze samengestelde ideeën van geluk. En, zo vervolgt

Bauman, “This is why ‘genuine, proper and complete’ happiness always seems to reside some distance ahead: like a horizon, known to retreat whenever you try to come nearer.” (Bauman 2008, 20).

Beck spreekt in het kader van zelfcreatie over individualisering. Hiermee bedoelt hij dat ‘de standaard’ biografie een gekozen biografie wordt; een ‘doe-het-zelf-biografie’, of zoals Giddens het zou beschrijven, een reflexieve biografie (Beck, Giddens & Lash 1994, 15). Deze individualisering is volgens Beck niet gebaseerd op de vrije keuze van individuen. In navolging van Sartre is hij ervan overtuigd dat mensen veroordeeld zijn tot individualisering. Hij beschrijft het dan ook als een dwang, die in feite verder rijkt dan het individu:

Individualization is a compulsion, but a compulsion for the manufacture, self-design and self-staging of not just one’s own biography but also its commitments and networks as preferences and life phases change, but, of course, under the overall conditions and models of the welfare state, such as the educational system (acquiring certificates), the labour market, labour and social law, the housing market and so on (Beck, Giddens & Lash 1994, 14).

Het reikt dus verder dan het individu tot aan het educatiesysteem, de arbeidsmarkt en het sociale recht. Zelfs de traditie van het huwelijk – en daarmee de familietradities – worden afhankelijk van besluitvorming en daarmee worden ze ervaren als persoonlijke risico’s (Beck, Giddens & Lash 1994, 14)

Wij, kunstenaars van het leven

In deze subparagraaf ligt de aandacht op het verlangen naar beheersbaarheid van de wereld. Daarin speelt de behoefte aan controle een belangrijke rol. Beschreven zal worden hoe elk individu bij zijn geboorte als het ware een do-it-yourself-pakket heeft gekregen. Dit maakt ons tot kunstenaars van het eigen leven. Ook hierbij wordt gesproken over het risico dat in handelingen besloten ligt.

Onzekerheid hoort bij het leven, en toch hebben we de behoefte controle te hebben en daarmee te ontsnappen aan die onzekerheid. Hierin ligt een drang besloten, iets te doen. Laten we kijken naar een onderzoek van Swida-Ziembra dat Bauman aanhaalt. Zij sprak met jongeren uit Polen en analyseert intergenerationele veranderingen. Tijdens haar onderzoek kwam ze erachter dat vragen als ‘Waarom is er zoveel agressie in de wereld?’ en ‘Is het mogelijk om geluk ten volle te bereiken?’ niet langer belangrijk zijn voor jongeren (Bauman 2008, 51).

Wat maakt dat je een vraag stelt als ‘Waar komt agressie vandaan?’? Deze vraag komt waarschijnlijk voort uit een gevoel van drang er iets aan te doen: het roept sterke gevoelens op en je wilt strijd leveren om agressie terug te dringen (Bauman 2008, 51). Waarschijnlijk wil je de plaatsen waar agressie plaatsvindt, bereiken om het vervolgens terug te dringen en uit te bannen (Bauman 2008, 51-52). Je gelooft erin dat er een andere wereld mogelijk is en dat de agressieve wereld waarin je nu leeft, omgevormd kan worden en dat jij mogelijk de kracht bent die dat kan bewerkstelligen. Terwijl

wanneer je de vraag stelt of het mogelijk is geluk ten volle te bereiken, je waarschijnlijk gelooft in het bereiken van een meer aangename, waardige en voldoening gevende manier van leven (Bauman 2008, 52). Bauman licht dit als volgt toe:

In other words, by asking that question you've implied that rather than accepting the extant state of affairs placidly and meekly, you are inclined to measure your strength and ability by the standards, tasks and goals you've set yourself for your life – and not the other way round: measuring your ambitions and goals by the strength you think you have been given or can muster at the moment (Bauman 2008, 52).

Natuurlijk is het zo dat je dergelijke assumpties hebt gemaakt en ernaar geluisterd hebt; anders had je niet de moeite genomen zulke vragen te stellen. Voordat deze vragen in je opkomen, moet je eerst geloven dat a) de wereld om ons heen niet gegeven is, b) dat er veranderingen in aangebracht kunnen worden en c) dat jij ook jezelf kunt veranderen door jezelf de taak op te leggen veranderingen in die wereld aan te brengen. Anders gezegd: de veronderstelling die eraan ten grondslag ligt is dat je gelooft dat je een *kunstenaar* bent die net zo in staat is dingen te creëren en te vormen als dat je zelf een product bent van die creatie en vormgeving (Bauman 2008, 52).

Volgens Bauman is de propositie 'het leven is een kunstwerk' niet een postulaat of een vermaning ('Probeer je leven mooi, harmonieus, sensibel en vol van betekenis te maken – net als schilders hun schilderijen en musici hun compositie!') maar een feitelijke uitspraak (Bauman 2008, 52). Want, zo zegt Bauman "Life can't *not be* a work of art if this is a *human* life – the life of a being endowed with will and freedom of choice." (Bauman 2008, 53). Deze wil en keuzevrijheid drukken hun stempel op ons leven. Hiermee gaat hij in tegen diegenen die het tegendeel van vrije wil pogen te bewijzen door causaliteit toe te schrijven aan de overweldigende druk van externe krachten die ons het 'ik moet' opleggen waar volgens Bauman 'ik wil' van toepassing is (Bauman 2008, 53).

Tegelijkertijd is het feit dat we een individu zijn – dat betekent dat we verantwoordelijk zijn voor onze keuzes in het leven en voor de consequenties van die keuzes – geen keuze maar een besluit van het lot. Het menselijk leven bestaat dan ook uit een eeuwigdurende confrontatie tussen externe condities (benaderd als 'de werkelijkheid' die altijd resistent is tegen de menselijke wil en maar al te vaak de wil van de agent tart) en de ontwerpen van de 'auctors'. Hun doel is de actieve en passieve weerstand en passiviteit van materie te overwinnen en de werkelijkheid opnieuw vorm te geven in overeenstemming met hun gekozen visie op 'het goede leven' (Bauman 2008, 53).

Het geval blijft dat er geen rechtlijnige remedie is tegen allerlei soorten dilemma's waarmee we ons in het leven geconfronteerd zien. We leven ons leven in het gezelschap van onzekerheid – hoe hard we ook proberen deze te overstijgen. Elke keuze blijft daarmee gebonden aan willekeur; geen van onze keuzes zal risicovrij en verzekerd zijn tegen falen en spijt achteraf (Bauman 2008, 54). En zoals Michel Foucault suggereerde: de enige conclusie die getrokken kan worden op basis van de propositie

‘identiteit is niet gegeven’, is dat we onze identiteit (dat is het antwoord op vragen als ‘Wie ben ik?; ‘Wat is mijn plaats in deze wereld?’; ‘Waarom ben ik hier?’), net als kunstwerken, zelf moeten creëren. De vraag of ieder individu de kunstenaar of creator van zijn eigen leven kan zijn, is dan ook retorisch van aard (Bauman 2008, 54).

Dit staat in contrast met eerdere generaties. Zij volgen de gebruiken van de grote voorbeelden voor hen op. Bauman beschrijft het als volgt: “Following the habits of the old masters, they would meticulously prime their canvases before applying the first brushstroke, and equally carefully select the solvents to make sure that the layers of paint wouldn’t crumble as they dried and would retain their freshness of colour over many years to come, if not for eternity.” (Bauman 2008, 55). De jongere generatie, daarentegen, zoekt naar de bekwaamheden en patronen van de momenteel gevierde kunstenaar. Ze is zich tegelijkertijd bewust van het feit dat de gebruikte materialen niet het eeuwige leven zullen hebben en vroeg of laat vervangen en geüpdatet zullen moeten worden (Bauman 2008, 55).

Beide generaties stellen zich de kunstwerken voor als gelijkend op de specifieke wereld waarvan de ware aard en betekenis van de kunst verondersteld is en waarvan wordt gehoopt dat die bloot komt te liggen en beschikbaar zal zijn voor onderzoek. Er wordt verwacht dat de wereld begrijpelijk wordt gemaakt, of zelfs volledig te begrijpen zal zijn dankzij het werk van de kunstenaars. Maar voordat dat zal gebeuren, kennen de generaties die in die wereld leven de gebruiken en manier door autopsie; ze kennen het vanuit de persoonlijke ervaringen en vanuit de verhalen die verteld worden om het leven zinvol te maken en van betekenis te voorzien. In dat opzicht is het niet vreemd dat jongeren – in sterk contrast met voorgaande generaties – niet geloven dat je loyaliteit kan zweren aan de route die voor de start van je levensreis is ontworpen, aangezien het willekeurige en onvoorspelbare lot en ongelukken de vooraf ontworpen levensloop kunnen omgooien. Zo is bijvoorbeeld het naar de top klimmen binnen een bedrijf geen garantie voor het behoud van al het verkregene binnen die organisatie. Het bedrijf kan in de toekomst failliet gaan (Bauman 2008, 55).

Dit verklaart ook dat een ander niet aan de toekomst denkt, niet verwacht dat het leven enige vorm van logica in zich draagt, behalve de logica dat het leven een aaneenschakeling van gelukkige en ongelukkige momenten kent – en om die reden wil dat elk moment plezierig is. Lees: *elk* moment. Een onplezierig moment is een weggegooid moment. Dan kan terecht de volgende vraag worden gesteld: “Since it is impossible to calculate what sort of future profits, if any, a present sacrifice may bring, why should one surrender the instant pleasures one can squeeze out from the ‘here and now’?” (Bauman 2008, 56).

De *art of life* wordt door verschillende generaties beoefend en het is niet mogelijk hier aan te ontkomen. Je levensloop, of het uiteindelijke doel in je leven, is een doe-het-zelf-taak. Dit geldt zelfs op het niveau van het samenstellen van een IKEA-kast bij de inrichting van je nieuwe woning. En van elke levensbeoefenaar wordt verwacht dat de volledige verantwoordelijkheid wordt genomen voor de uitkomst van handelingen en keuzes. Vervolgens wordt iemand geprijsd om de uitkomst van zijn

handelingen, of wordt juist het falen ervan verweten. En zo benoemt Bauman nogmaals: “these days each man and each woman is an artist not so much by choice as, so to speak, *by the decree of universal fate*.” (Bauman 2008, 56). Beck onderschrijft deze gedachte en benoemt dat we constant gevraagd worden onszelf te vormen als een individu, om te ontwerpen, begrijpen, vormen en acteren – of om de gevolgen te dragen van eigengemaakte fouten in geval van mislukking (Beck, Giddens & Lash 1994, 16). Deze mechaniek zal in stand blijven zolang niemand ze serieus bevroegt, niet wil bevragen of niet in staat is ze te bevragen.

Conclusie

Uit het voorafgaande is gebleken dat we volgens Bauman in een tijd leven waarin we de onzekerheden die inherent aan het leven zijn, uit alle macht proberen te overstijgen. Dat heeft als implicatie dat geen enkele keuze die we maken, risicovrij en verzekerd tegen falen en spijt achteraf zal zijn (Bauman 2008, 54). Daarnaast concludeert Bauman dat we genoodzaakt zijn onze identiteit zelf te creëren. Deze identiteit krijgt gestalte door consumptie. Consumptie wordt daarbij gelijkgesteld aan geluk. Op het nastreven van geluk ligt volgens Bauman te sterk de focus in onze huidige samenleving.

Waar vroeger onze identiteit voorgegeven, robuust en duurzaam was, is zij nu vluchtig en self-made. Doordat identiteit wordt gevormd door consumptie, is zij onderhevig aan modes en hypes. Dat maakt dat het nastreven van geluk en de vorming van identiteit een eindeloos proces is. Daardoor worden we constant opgejaagd: wat het ene moment hip en mooi is, hoeft dat het andere moment niet meer te zijn. En het lijkt erop alsof we door die impuls nooit in een toestand van rust verkeren; het geluk ligt steeds één stap van ons verwijderd.

De drang naar beheersbaarheid en controle en de constante zoektocht naar geluk maken dat het lastig kan zijn onzekerheid, lijden en ongeluk te verdragen. Mensen lijken niet opgewassen tegen tegenslagen in het leven, zoals ziekte, lijden en de dood. Dit inzicht is van belang bij – wat later duidelijk zal worden – het bieden van afgestemde zorg.

2. Levinas & Buber

In het vak van de geestelijke verzorging gaat het erom de patiënt te begeleiden op het gebied van zingeving en levensbeschouwing (VGVZ 2015, 10). Hierbij is het noodzakelijk dat voor het welslagen van de begeleiding, de cliënt zich gezien en gehoord voelt (Baart 2018, 69). De betekenis van het zien van de Ander en de verantwoordelijkheid voor de Ander kan onderzocht worden in een metafysische en aan transcendentie verbonden werkelijkheid die Levinas ons presenteert. In dit hoofdstuk zal worden ingegaan op het denken van Levinas en Buber. Er wordt een sprong gemaakt van het algemene van het eerste hoofdstuk naar de in dit hoofdstuk centraal staande individuele aspecten van die samenleving: het contact met de medemens. Er zal gekeken worden naar hoe zij de relatie tussen het ik en de Ander, waarvan sprake is in de relatie tussen geestelijke verzorger en patiënt, inzichtelijk maken.

Allereerst zal, bij wijze van inleiding, kort worden stilgestaan bij de kritiek die Levinas leverde op reeds bestaande westerse filosofische ideeën die als grondslag en startpunt diende voor zijn verdere theorievorming (2.1.1). Vervolgens zal worden ingegaan op de Ander (2.1.2) en wat voor implicaties de ontmoeting met de Ander heeft wat betreft moraliteit en verantwoordelijkheid. Omdat het doel van dit onderzoek is om aan de hand van literatuuronderzoek inzicht te krijgen in of en zo ja, hoe het denken van Levinas en Buber vandaag de dag aanwezig zijn in het denken over zorg die aansluit bij de patiënt vandaag de dag, is het van belang allereerst inzicht te krijgen in hun theorieën. Dit, zodat na het lezen van dit hoofdstuk antwoord kan worden gegeven op de in de inleiding geformuleerde eerste deelvraag, namelijk: Welke inzichten geven Levinas en Buber ten aanzien van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener?

2.1 Levinas

2.1.1 Levinas & de westerse filosofie

Voordat Levinas' theorie uiteengezet zal worden, wordt allereerst in het kort stilgestaan bij de traditie van waaruit hij vertrekt. Dit legt het radicale karakter van zijn denken bloot en helpt bij het verstaan van de context waarin hij zijn theorie vormde.

Levinas levert met zijn denken kritiek op de westerse filosofie. Hij zorgt voor een copernicaanse wending in de geschiedenis van de westerse filosofie door niet het zelf maar juist de Ander centraal te stellen (Peperzak 2007, 100). Tot dan is de filosofie altijd ik-gericht geweest. Levinas doorbrak deze egologie door de Ander centraal te stellen; hij introduceerde een alterologie (Keij 2019, 15). Volgens hem heeft de primaire rol van de theoria, de aanschouwelijkheid en de beschouwelijkheid van de westerse filosofie, andere perspectieven terzijde geschoven en naar de achtergrond verplaatst. Hierbij wordt met name gedoeld op morele fenomenen en daarmee ook vormen van religie. Zij zijn verdrongen door het beheersende denken, dat Levinas diagnosticeert als een 'beheersende, grijpende, totaliserende en monopoliserende egologie' (Peperzak 2007, 100).

Levinas oefende kritiek uit op Heidegger. Deze kritiek begint met de vraag waarom Heidegger niet geïnteresseerd leek te zijn in het morele aspect van het menselijke bestaan. Dit morele aspect is voor Levinas radicaler en fundamenteel voor elke vraag die binnen de ontologie gesteld wordt (Peperzak 2007, 101).

Naast dat de westerse filosofie altijd geïnteresseerd is geweest in het subject, is zij ook geïnteresseerd in de vraag naar het zijn; ontologie. Er werd zelfs gedacht dat dit de eerste vraag van de filosofie is. Het zou de vraag zijn waaraan elke andere vraag ondergeschikt is. Al vroeg in zijn werk tackelde Levinas deze vraag. De ervaring van zijn is volgens hem een moeilijke, beangstigende ervaring. Het is de uitdrukking van een conflict of zelfs oorlog (Chalier 1991).

Het zijn zelf verschijnt als een lege notie, als een notie zonder inhoud. Aan de ene kant werd het

neergezet als een opperste abstractie, en aan de andere kant als een opperste eenvoud. In deze eenvoud zag hij een eerste problematiek die de notie van zijn presenteert. De vraag rees wat zijn inhoud is, en wat niet. Levinas levert kritiek op Heidegger, die 'zijn' niet als een idee en niet als substantieel, niet als een substantiële notie benadert, maar altijd als een werkwoord benadert. Dit impliceert dat zijn een proces is, een gebeurtenis die plaatsvindt. Het is in dit proces, dat het lijkt alsof zijn een doel in zich heeft. In deze abstracte benadering van het zijn lijkt het erop dat het zijn een doel in zich draagt om het wezen ervan te verzekeren (Chalier 1991).

Spinoza spreekt over zijn in termen van "actus essendi", met andere woorden: van een act van het zijn. Alsof het de inspanning van het zijn is. Alsof de inspanning van het zijn maakt dat je bij een doel terechtkomt. En dat het doel van deze inspanning deze zelfde inspanning is. Dit is volgens Levinas paradoxaal. Deze notie bracht hem bij zijn reflecties.

Spinoza zei dat de toename van zijn de bron van geluk is. En aan de andere kant, dat de reductie van zijn ongeluk voortbrengt en verdrietige en gewelddadige passies voortbrengt. Levinas beweert het tegendeel (Chalier 1991).

2.1.2 de Ander

Duidelijk is dat Levinas dus niet het subject maar de Ander centraal stelt. Wat bedoelt hij met die Ander? En hoe verhouden het zelf en die Ander zich tot elkaar? In deze paragraaf wordt dit verhelderd. Kernbegrippen hierbij zijn 'het gelaat van de Ander', 'verantwoordelijkheid' en 'moraliteit'. Deze begrippen zullen tevens uitgewerkt en van toelichting voorzien worden.

Levinas benadert de relatie met de Ander niet in termen van oppositie. Volgens hem is de Ander niet dat wat het zelf niet is. Levinas voert een ander begrip op, en vat de Ander op als een radicale alteriteit, dat het begrip van het zelf overstijgt en onafhankelijk van elke relatie tot dat zelf bestaat. De Ander is een enkelvoudige aanwezigheid die noch gereduceerd kan worden tot een negatie van het zelf (de Ander is dat wat ik niet ben), en die noch adequaat in termen van concepten of woorden kan worden beschreven (Weeny 2009, 5). Levinas schrijft hierover in de volgende bewoording: "Als het Zelf geïdentificeerd werd als eenvoudige tegenstelling tot het Andere, zou het al deel uitmaken van een totaliteit, die het Zelf en het Andere omvat." (Levinas 1966, 26). De metafysische relatie tussen het zelf en de Ander zou geen voorstelling kunnen zijn, omdat daarin de Ander met het zelf zou samenvallen (Levinas 1966, 26).

Uit dit citaat blijkt dat de Ander niet geabsorbeerd dient te worden in mijn eigen identiteit als denker of bezitter (Weeny 2009, 5). De Ander overschrijdt alles van het zelf, en wordt in die zin omschreven als oneindig (Weeny 2009, 6). Met oneindig wordt bedoeld op het transcendente van de Ander. Het omschrijven van de Ander aan de hand van onze eigen concepten, is de Ander toe-eigenen en ons begrip van de Ander te laten passen in onze eigen modi van begrijpen. Daarmee maak je de Ander tot hetzelfde als het zelf (Weeny 2009, 6).

Levinas onderschrijft de gedachte, ontleend aan De Beauvoir, dat de Ander niet hetzelfde is als het zelf. Hij doet dit niet volgens de formule die De Beauvoir beschrijft, namelijk dat de Ander niet het zelf is. De Ander is volgens Levinas meer dan enkel de negatie van het zelf. Hij beschrijft dat in de volgende bewoording:

Het absoluut Andere is een Ander. Deze kan niet bij mij worden opgeteld. De collectiviteit waar ik 'jij' of 'wij' zeg, is geen meervoud van 'ik'. Ik en jij zijn daarin geen individuen van een gemeenschappelijk concept. Noch het bezit, noch de eenheid van het getal, noch de eenheid van het concept verbindt mij met een Ander. Het ontbreken van een gemeenschappelijk vaderland maakt van de Ander: de Vreemde; de Vreemde die het thuis in verwarring brengt (Levinas 1966, 26-27).

Het zelf en de Ander zijn gescheiden. Samen zijn zij het Zelf en het Andere. Opgemerkt moet worden dat het voegwoord 'en' niet duidt op een optelling van het ene met het andere (Levinas 1966, 27). Hoewel zij gescheiden zijn, is er sprake van een metafysische begeerte van het zelf. Deze begeerte berust niet op een reeds bestaande verwantschap. Tegelijkertijd is het een begeerte die niet bevredigd kan worden. Het zelf begeert alles wat haar kan aanvullen. Het Begeerde verplettert haar niet, maar verdiept haar (Levinas 1966, 21-22).

Door de taal zijn het zelf en de Ander betrokken op elkaar. Het brengt een zodanige betrekking tot stand, dat het Andere – ondanks de relatie met het Zelf – transcendentaal blijft voor het Zelf. De termen van deze relatie vormen geen totaliteit en het is om die reden dat de relatie zich enkel kan voordoen als een beweging van het Ik naar het Andere (Levinas 1966, 27).

De radicale scheiding tussen het zelf en de Ander wordt dus overbrugd in de taal, in het gesprek (Levinas 1966, 27-28). In het gesprek wordt het ik bevestigd en buigt het ik zich over het transcendente. In het gesprek met de Ander wordt geen totaliteit geconstrueerd. Een band die tussen het zelf en de Ander tot stand komt zonder dat daarbij een totaliteit wordt geconstrueerd, duidt Levinas aan als religie (Levinas 1966, 28).

Het in gesprek treden met de Ander is het ontvangen van zijn uitdrukking, waarin de idee, die een denken ervan meebrengt, wordt overschreden. Dit impliceert een Ander ontvangen over de capaciteit van het zelf heen. Dat betekent niet alleen een idee hebben van het oneindige, maar ook onderricht worden (Levinas 1966, 39).

De mogelijkheid van het bezitten, d.w.z. het opschorten van dat wat anders is dan het zelf, is de modus van het zelf (Levinas 1966, 25). Het zelf heeft een behoefte aan bevrediging van behoeften en bezit. Door de Ander te representeren, probeert het zelf kennis te krijgen over de Ander, en daarmee de Ander te bezitten. In het representeren van de Ander schuilt volgens Levinas een act van geweld omdat daarin alle delen van de Ander die niet in het zelf gereflecteerd worden, worden verworpen (Weeny 2009, 6). Als er de pretentie is het ik en de Ander te integreren in een onpersoonlijke geest,

dan is dit een wreedheid en onrechtvaardigheid, ofwel een ontkennen van een Ander (Levinas 1966, 41). De Ander plaatsen binnen de categorieën van het zelf is dus blijk geven van een macht die het zelf heeft over de Ander, en is daarmee gewelddadig (Weeny 2009, 6).

Door te vertrouwen op representaties en concepten wordt de aandacht verplaatst van daar waar de aandacht hoort te zijn; bij de lichamelijke kwetsbaarheid van de Ander. Zijn stelling is dat de lichamelijke kwetsbaarheid, de behoefte en sterfelijkheid van de Ander ons oproepen tot moreel handelen (Weeny 2009, 6). Dit is de reden dat hij de Ander geregeld associeert met kwetsbare individuen, zoals vreemdelingen, weduwen, weeskinderen en zuigelingen (Weeny 2009, 6).

De alteriteit van de Ander staat volkomen los van het zelf. De Ander kan geen Ander zijn voor zichzelf, waarvan wel sprake is in het denken van Beauvoir. Dit is volgens Levinas inconsistent (Weeny 2009, 12). De radicale alteriteit van de Ander is precies dat wat niet van het zelf uitgaat; de Ander is absoluut Ander (Weeny 2009, 12).

Het gelaat van de Ander

Uit de vorige paragraaf is gebleken dat de Ander absoluut anders is dan het subject en niet opgenomen kan worden in de totaliteit van het subject. De relatie tussen het subject en de Ander wordt bepaald door het aangezicht van de Ander. De betekenis daarvan zal in deze paragraaf toegelicht worden.

De relatie met de Ander beschrijft Levinas in termen van het concept van de aangezicht tot aangezicht relatie van volkomen afscheiding (Fagan 2013, 52). In het volgende citaat wordt duidelijk wat Levinas bedoelt wanneer hij hierover spreekt in termen van het gelaat van de Ander:

De wijze waarop de Ander zich voordoet, die uitgaat boven de idee van de Ander in mij, noemen wij inderdaad het gelaat. Deze wijze bestaat niet in het als thema figureren onder mijn blik, in het zich laten zien als een geheel van kwaliteiten, die een beeld vormen. Het gelaat van een Ander vernietigt elk ogenblik en gaat uit boven het plastische beeld, dat ik van hem had, de idee naar mijn maat en naar de maat van zijn ideatum – de adequate idee. (Levinas 1966, 39)

Het gelaat van de Ander stelt ons volledig bloot aan de andersheid van de Ander en bepaalt fundamenteel onze verhouding tot de Ander. Het gelaat is echter ook datgene wat wijst naar de derde partij; de andere Ander. Het is belangrijk op te merken dat de term ‘gelaat’ een menselijk gezicht – ogen, oren, neus, mond – een beeld of iets herkenbaars suggereert. Levinas wijst, zoals uit het bovenstaande is gebleken, het idee van een gelaat als een beeld of object van perceptie af. In het vervolg zal dit idee van het gelaat aangeduid worden met de term gezicht. Daarentegen is zijn stelling dat het niet mogelijk is het gelaat te ontmoeten door ernaar te kijken op de gebruikelijke manier. Zo beweert hij dat om te kijken, kennis en perceptie nodig zijn. Hiermee wordt de mogelijkheid om een niet-totaliserende relatie met de Ander aan te gaan, tenietgedaan, omdat de Ander daarmee in de sfeer van bezit wordt gebracht. In een dergelijk geval wordt in feite niet in relatie getreden met de Ander,

maar met het zelf. Het is het idee van het gezicht in termen van zijn herkenbare kwaliteiten wat de Ander tot object maakt (Fagan 2013, 52). Levinas levert kritiek op de gedachte dat het contact met de Ander een zelfidentificatie bij het subject teweegbrengt. Hierover zegt hij het volgende “De ontologie die het Andere naar het Zelf leidt, bevordert de vrijheid, die de identificatie van het Zelf is, die zich niet laat vervreemden door het Andere” (Levinas 1966, 31).

Deze gedachte maakt Levinas duidelijk in het volgende fragment. Hierin wordt nogmaals duidelijk dat de Ander niet begrepen kan worden op basis van zijn kwaliteiten:

Het manifesteert zich niet door deze kwaliteiten. Hij wordt uitgedrukt. Het gelaat brengt, tegen de huidige ontologie, een notie van waarheid, die geen ontsluiting is van een onpersoonlijk Onzijdige, maar een uitdrukking: het zijnde doorboort alle omhulsels en algemeenheden van het zijn, om in zijn ‘vorm’ de totaliteit van zijn inhoud te tonen, om, tenslotte, het onderscheid tussen vorm en inhoud teniet te doen (dat wordt niet bereikt door een of andere modificatie van de kennis, die thematiseert, maar juist door de werking van de ‘themativering’ in het gesprek. (Levinas 1966, 39)

De Ander manifesteert zich dus niet door zijn uiterlijke kwaliteiten. Het gelaat brengt een uitdrukking en breekt daarmee alle algemeenheden van het zijn door. Hoewel het mogelijk is te verkeren in een sociale relatie waar perceptie bestaat, is dit niet mogelijk als dit de volledige inhoud van de relatie is (Fagan 2013, 52). Hoewel een relatie met een gelaat gedomineerd kan zijn door perceptie, is Levinas van mening dat de andersheid van het gelaat precies datgene is, wat niet gereduceerd kan worden tot perceptie (Fagan 2013, 53). Het gelaat opvatten in termen van beelden van kwaliteiten – het met andere woorden als gezicht opvatten – is problematisch volgens Levinas. Dit, omdat beelden immanent zijn aan iemands eigen gedachten. De relatie met de Ander kan niet in het bewustzijn worden ondergebracht en om die reden heeft het een verontrustende impact; het is vreemd. De Ander als gelaat heeft op een andere manier contact met het zelf en beïnvloedt het zelf buiten zijn bewustzijn, controle, macht en kennis. Op deze manier stelt het gelaat van de Ander de autonomie en identiteit van het zelf ter discussie (Fagan 2013, 53). Of, naar de woorden van Levinas: “de kritiek reduceert het Andere niet tot het Zelf, zoals de ontologie, maar trekt de functie van het Zelf in twijfel. Een in twijfel trekken van het Zelf – wat alleen gedaan kan worden in de egoïstische spontaniteit van het Zelf – geschiedt door het Andere.” (Levinas 1966, 31).

Wat brengt de ontmoeting met het gelaat met zich mee? Levinas vat het gelaat op als een blootstelling waarin de Ander zowel bevelend als ontbloot is. Het gelaat van de Ander ontmoeten houdt een besef van de sterfelijkheid, materiële ellende, weerloosheid en kwetsbaarheid van de Ander in. Het besef dat de Ander weerloos en kwetsbaar is, is verweven met het appel dat de Ander op het zelf doet. Het is deze combinatie van blootstelling en bevel die volgens Levinas het gelaat is. Door de blootstelling aan de weerloosheid in het gelaat van de Ander is het zelf opgeroepen tot verantwoordelijkheid voor en

onderwerping aan de Ander. In het bijzonder is het gelaat dat wat oproept niet te doden (Fagan 2013, 53).

Verantwoordelijkheid

De ontmoeting met de Ander bewerkstelligt bij het subject een gevoel van verantwoordelijkheid. Hoe radicaal ontologisch Levinas dit opvat, wordt in het volgende uitgelegd.

Met het bevel dat uitgaat van het gelaat van de Ander ('Dood mij niet') wordt zelfs het recht van het zelf om te zijn ter discussie gesteld. Neem je door te leven niet anderszins plaats in in de wereld? De uitspraak 'Dood mij niet' houdt volgens Levinas veel meer in dan een direct bevel om niet te doden. Eerder stelt dit bevel ons verantwoordelijk voor *alles* wat we niet door voor de Ander doen – zoals zijn plaats innemen, de zorg voor het zelf vooropstellen, volhardend in het zelf zijn – omdat dit kan leiden tot de dood van de Ander (Fagan 2013, 54). De vorm van verantwoordelijkheid die Levinas beschrijft, verwijst naar een vorm van geweld in reële zin in termen van bekommering om de materiële weerloosheid van de Ander (Fagan 2013, 54). Het gaat er uiteindelijk om de Ander te voeden en te voorzien van kleding (Fagan 2013, 54).

De relatie met de Ander is volgens Levinas een ongelimiteerde verantwoordelijkheid, los van of we die verantwoordelijkheid op ons nemen (Fagan 2013, 54). Dit laatste heeft te maken met dat we al geplaatst zijn in een situatie van verantwoordelijkheid. Verantwoordelijkheid is namelijk onafhankelijk van of het zelf daadwerkelijk kiest voor het nemen van zijn verantwoordelijkheid. Een verantwoordelijkheid waarvan pas sprake is op het moment dat het zelf ervoor kiest, en de verantwoordelijkheid dus bij het zelf begint, kan geen antwoord zijn op de Ander en valt binnen het zelfde van het zelf. Het is de Ander die bij het zelf bewustzijn sticht. In dit verband wordt over bewustzijn gesproken als een paradox: "that I am obliged without this obligation having begun in me, as though an order slipped into my consciousness as a thief." (Fagan 2013, 54). Dit is, vervolgt hij, onmogelijk in bewustzijn, dus zijn we niet langer in bewustzijn (Fagan 2013, 54).

Het appel dat de Ander op mij doet, maakt precies dat ik ver-antwoord-elijk ben. Tegelijkertijd doet het appel van de Ander mij richten op de Ander (Keij 2019, 74). Het brengt een fixatie op de Ander teweeg. Die kortstondige gerichtheid op de Ander is exclusief. Opgemerkt moet worden dat het ik niet kiest voor die gerichtheid op de ander. Het appel dat de ander op het ik doet, overkomt hem, overvalt hem en gaat aan zijn eigen initiatief vooraf. Dit overkomt mij onbewust (Keij 2019, 74).

Aangezien verantwoordelijkheid voorafgaat aan bewustzijn, gaat het ook vooraf aan de mogelijkheid tot het maken van keuzes (Fagan 2013, 55). Volgens Levinas is niemand vrijwillig goed, omdat verantwoordelijkheid voorafgaat aan concepten van de wil, vrijheid of de mogelijkheid om iets vrijwillig te doen. Daarop aansluitend is Levinas' concept van verantwoordelijkheid voor de Ander noch altruïstische welwillendheid, liefde of instinct, noch betrekking hebbend op sociale regels of normen. Ook wordt verantwoordelijkheid niet veroorzaakt door een keuze, activiteit of passiviteit

van het zelf. Daarentegen is verantwoordelijkheid ongekozen en passief. Deze passiviteit betekent meer dan enkel het tegenovergestelde van actie (Fagan 2013, 55).

Eén van de belangrijkste thema's in Levinas' werk is dat de notie van verantwoordelijkheid voorafgaat aan een notie van schuld bewust initiatief. Daarmee wordt bedoeld dat mijn verantwoordelijk-zijn voor de Ander niet iets is waarbinnen mijn acties betekenis hebben. Het zelf is verantwoordelijk, ongeacht of de armoede van de Ander gezien kan worden als mijn fout (Fagan 2013, 55). Het zelf is niet verantwoordelijk voor zijn actie of passiviteit, maar is direct verantwoordelijk voor de Ander en in het verlengde daarvan voor zijn of haar actie of passiviteit. Verantwoordelijkheid is verantwoordelijkheid voor iets dat niet mijn daad is, of wat er niet eens toe doet voor mij. Verantwoordelijkheid is verantwoordelijkheid voor wat mij wel aangaat; dat wat door mij als gelaat is ontmoet (Fagan 2013, 55).

De verantwoordelijkheid die het zelf heeft voor de Ander is altijd groter dan de verantwoordelijkheid die de Ander heeft voor het zelf. Dit komt doordat de ongelimiteerde verantwoordelijkheid van het zelf ook een verantwoordelijkheid voor de verantwoordelijkheid van de Ander met zich meebrengt. Het appel van de Ander vraagt om een antwoord van het zelf met de woorden 'Dood mij niet'. Dit is een appel dat erom vraagt alles voor de Ander te doen, ongelimiteerde verantwoordelijkheid te nemen voor de Ander en zichzelf volledig op te offeren ten gunste van de Ander (Fagan 2013, 55).

Verantwoordelijkheid voor de Ander houdt veel – zo niet alles – geven in. Het antwoord op de vraag of omgekeerd het zelf wat van de Ander ontvangt, is nee. Verantwoordelijkheid is niet wederzijds, noch zijn mijn plichten en verplichtingen naar de Ander uit te breiden tot plichten en verplichtingen van de Ander (Fagan 2013, 55).

Moraliteit

Nu zal van een toegepaste morele waarde, te weten verantwoordelijkheid, over worden gegaan naar de manier waarop Levinas moraliteit in het algemeen opvat.

Moreel bewustzijn is volgens Levinas een modus van interactie tussen het zelf en de Ander die niet op het zelf gebaseerd is maar op de oneindige diepte van de Ander (Weeny 2009, 6). Dit morele bewustzijn vindt plaats op het moment van de ontmoeting tussen het zelf met het gelaat van de Ander (Weeny 2009, 6). Het gelaat weigert te worden ingeperkt. Geen woord is voldoende om dat op te roepen wat het gelaat van de Ander die we niet eerder ontmoet hebben, oproept. Omdat we niet de capaciteit hebben het gelaat in conceptuele termen uit te drukken, is Levinas ervan overtuigd dat we in de ontmoeting met het gelaat van de Ander zowel de verleiding als de onmogelijkheid tot het vermoorden van de Ander vinden (Weeny 2009, 6).

We willen de alteriteit van de Ander doden, hem reduceren tot onze eigen concepten en de sterfelijkheid en kwetsbaarheid van de Ander misbruiken omdat we het ontmoeten *als* alteriteit (Weeny 2009, 6). In deze ontmoeting zijn we echter ook geïntrigeerd en geconfronteerd met dat wat exterieur is aan onze conceptuele schema's (Weeny 2009, 6). Het gelaat van de Ander doet een appel

op onze verantwoordelijkheid. Het gelaat van de Ander geeft betekenis en draait de roep om kennis, om naar een vraag naar ons eigen zijn door de eis de Ander niet alleen te laten in het aangezicht van de dood (Weeny 2009, 6).

De relatie tussen het zelf en de Ander is volgens Levinas asymmetrisch van aard (Weeny 2009, 13). Dit wordt duidelijk aan de hand van het appel dat de Ander op het zelf doet. Het zelf is verantwoordelijk voor de Ander en zijn behoeften en gaat vooraf aan zijn vrijheid – hij dient daar gehoor aan te geven –, maar de Ander is het zelf niets verschuldigd (Weeny 2009, 13).

Moreel bewustzijn is een bewustzijn dat ons de weerbarstige betekenissen laat zien die buiten de reikwijdte vallen van onze taal, concepten en gedachten waarbinnen we de Ander proberen te plaatsen. Levinas bouwt voort op de gedachte dat menselijke relaties niet ethisch zijn in zoverre zij eenzijdig zijn. Dat wil zeggen, in zoverre zij enkel bepaald worden door gedachtes, zelfinteresse en parameters van slechts één persoon (Weeny 2009, 7). Om egoïsme te vermijden, moeten we ons openstellen voor alles wat buiten ons is – we moeten ons overgeven aan de oneindigheid van de Ander (Weeny 2009, 7). Om onszelf open te stellen voor de diepte van de Ander, moeten we afzien van conceptueel denken en in plaats daarvan een face-to-face relatie aangaan met de Ander (Weeny 2009, 7).

Opgemerkt kan worden dat dit een ongebruikelijk idee is voor iemand die filosoof is, aangezien de methode van de filosofie gebaseerd is op conceptuele analyses. Niettemin laat Levinas zich kritisch uit over het soort filosofie dat de wereld probeert te totaliseren en universeel kenbaar te maken door middel van het creëren van theorieën (Weeny 2009, 7).

De Ander is absoluut anders en valt buiten het gebied van het voor ons (her)kenbare (Fagan 2013, 48). De Ander thematiseren of conceptualiseren is een daad van geweld en drukt bezit of onderdrukking van die Ander uit (Fagan 2013, 48). Kennis impliceert een bepaalde mate van eigendom aangezien het gekende wordt binnengebracht in het eigen begrip (Fagan 2013, 49). De Ander is echter meer dan een object dat zomaar binnen een categorie geplaatst kan worden, aldus Levinas (Fagan 2013, 49).

Saamhorigheid is niet te vinden in hetzelfde zijn als de Ander, maar juist in het anders zijn dan de Ander (Fagan 2013, 50). Gemeenschap zorgt niet voor een verplichting naar de Ander, maar de verplichting zorgt voor het stichten van een gemeenschap (Fagan 2013, 50).

Vanaf het moment dat Levinas het startpunt neemt van een niet-totaliserende relatie, ontstaat er een alternatief concept van subjectiviteit. Het zelf als gescheiden is volgens Levinas niet een kwaliteit van het zelf alleen, maar het resultaat van de ontmoeting tussen het zelf en de Ander (Fagan 2013, 50). Hij stelt dat we niet zelf een relatie met de Ander tot stand brengen, maar dat we beginnen in relatie tot de Ander. Er is namelijk geen periode van pure interioriteit van waaruit vervolgens relaties met de Ander worden gecreëerd (Fagan 2013, 50). De subjectiviteit wordt altijd gestructureerd door een mogelijkheid van samenzijn met andersheid, dingen die buiten het begrip en de controle van het zelf liggen (Fagan 2013, 51). Er is niet eerst een subject en daarna een verstoring, maar subjectiviteit draagt de verstoring in zich, dat gestructureerd is als ‘de Ander in het zelf’ (Fagan 2013, 51).

De relationaliteit neemt de vorm aan van verantwoordelijkheid. Dit is volgens Levinas de essentiële, fundamentele en primaire structuur van subjectiviteit (Fagan 2013, 51). Subjectiviteit wordt vervolgens begrepen in termen van de Ander. In plaats van verantwoordelijkheid toe te voegen aan een reeds bestaand subject, is de relatie met de Ander vormend voorafgaand aan het zelf. Het is niet zo dat het zelf bewust is van het gegeven dat hij een antwoord moet geven op het appel van de Ander, alsof het een keuze is waarvoor een beslissing kan worden genomen. Sterker nog, de positie van het zelf *is* verantwoordelijkheid (Fagan 2013, 51).

Het is door deze verantwoordelijkheid, dat het subject als uniek, singulier en als niet te vervangen kan worden opgevat. De eis die de Ander stelt aan het zelf geeft het subject weer als uniek. Het uniek-zijn van het zelf wordt hier begrepen in termen van ‘chosenness’ (Fagan 2013, 51). Wat het zelf uniek maakt is de verantwoordelijkheid in de relatie, waar alleen het zelf op aangesproken kan worden: “What renders the I unique is this relation of responsibility, where no-one can be responsible in my place and where the call of the Other is something to which only I can respond.” (Fagan 2013, 51). Op het moment dat je verantwoordelijk bent voor de Ander, ben je uniek voor zover je onvervangbaar bent en voor zover je bent uitgekozen verantwoordelijk voor die Ander te zijn (Fagan 2013, 51-52).

2.2 Buber

Na Levinas besproken te hebben, zal nu ingegaan worden op het denken van Buber. De verschillende relaties die het subject met dingen of anderen in de wereld heeft, zal beschreven worden. Het uitgangspunt hierbij is de tweevoudigheid die Buber hanteert bij de benadering van de werkelijkheid.

2.2.1 Relaties

In deze paragraaf wordt ingegaan op de relaties die het subject heeft, en de manier waarop relaties en identiteit zich tot elkaar verhouden.

Zoals Levinas reageerde op de eerdere gangbare egologie binnen de geschiedenis van de westerse filosofie, zo reageerde Buber op zijn beurt op de gangbare noties van het singuliere zelf (Kepnes 1990, 413). Het zelf werd tot dan toe opgevat als singulier en opgevat als het tegenovergestelde van de ander (Kepnes 1990, 411). Met singulier wordt aan de ene kant enkelvoudig bedoeld in de betekenis van uniek en gescheiden van anderen, en aan de andere kant het één zijn: integraal en verenigd met zichzelf door de tijd heen (Kepnes 1990, 412). Buber reageerde op dat concept door een radicale relationele notie van het zelf te ontwikkelen. Het zelf is noch het tegenovergestelde van de ander, noch bestaand buiten de ander om. Daarentegen bepaalt of definieert het zelf zich door de ander. Het zelf is zodoende intrinsiek verbonden aan de ander. Iemand ontwikkelt zich tot een zelf door de relatie die hij heeft met de ander. Het zelf wordt door anderen bevestigd in zijn zijn. Daarnaast hebben zelve wederzijdse bevestiging van elkaar nodig om te zijn (Kepnes 1990, 413). Zodoende is voor Buber de vraag naar een individuele identiteit de vraag naar relatie. De identiteit van het zelf wordt gevormd in

en door de relatie met de ander, tussen een ik en een jij. Het levensverhaal dat het ik vertelt, is geen vertelling over zijn emotionele leven; het is een verhaal over zijn interactie met de mensen en de wereld om hem heen. In een interactie tussen een ik en jij vindt er een transformatie plaats van ik: “Every I-Thou event carries a “Word,” a “judgement,” a message that reorients the self and dictates a “turning,” and redirecting to the self”. (Kepnes 1990, 414).

2.2.2 Tweevoudigheid: Ik-Jij & Ik-Het

Het levensverhaal van een individu, en daarmee diens identiteit, wordt dus bepaald door de interactie met aan de ene kant de mensen om hem heen en aan de andere kant de wereld om hem heen. Dit lijkt te impliceren dat Buber de relaties die het zelf aangaat tweevoudig opvat. In het onderstaande zal dit worden toegelicht.

Deze opvatting van het zelf komt terug in de grondgedachte van zijn hoofdwerk *Ik en Jij*. Hierin beschrijft Buber de tweevoudigheid van de wereld die veroorzaakt wordt door de tweevoudige houding van de mens. In elke activiteit van het subject is deze tweevoudigheid aanwezig (Matveev 2015, 33). Deze tweevoudigheid is tweevoudig naar de grondwoorden die hij kan spreken. Deze grondwoorden zijn niet afzonderlijk, maar vormen woordparen. Aan de ene kant is er het woordpaar Ik-Jij, en aan de andere kant het woordpaar Ik-Het. Het Ik is dus in zichzelf tweevoudig; het Ik van het grondwoord Ik-Jij is anders dan dat van het grondwoord Ik-Het (Buber 2020, 7). Het Ik dat de grondwoorden Ik-Jij spreekt, ziet de wereld anders dan het Ik dat de grondwoorden Ik-Het spreekt (Matveev 2015, 33).

In deze grondwoorden komt dus naar voren dat het Buber te doen is om de relaties die het Ik aangaat met de wereld om hem heen. Waar sprake is van een Jij in het woordpaar, kan gesproken worden van een persoonlijke relatie. Hierin wordt het jij volledig ontmoet, en is er niet sprake van een ontmoeting met de opsomming van kwaliteiten van dat Jij. Dit in tegenstelling tot waar het Ik in relatie is met het Het zoals in de grondwoorden Ik-Het. Hier verhoudt het Ik zich tot het Het en is er sprake van een objectieve ervaring van het subject met de wereld (Buber 2020, 9). Het Ik kan wisselen van een Ik-Jij-relatie naar een Ik-Het-relatie en andersom (Matveev 2015, 33).

Eenvoudig uitgelegd reduceert Buber de relatie tussen mensen, levende wezens en het goddelijke dus tot drie signifiers: Ik, Jij en Het. Dit zijn drie elementaire variabelen waarvan de verschillende combinaties alle ervaringen als relationeel structureren. De individuele elementen realiseren zichzelf in relatie tot de andere elementen. Het verschil tussen een relatie met een Jij en een het wordt in het volgende citaat duidelijk gemaakt: “The heteronomous revelation of a singular presence calls the subject into an open-ended relationship, a living pattern, that defies sense, logic and proportion; whereas the I-It relationship, in its most degenerate stage, assumes the fixed form of objects that one can measure and manipulate.” (Zank and Braiterman 2020).

Het leven bestaat, zoals ook uit bovenstaand citaat blijkt, volgens Buber zodoende niet enkel uit

bezigheden die een iets tot object hebben, zoals iets gewaarworden, willen, voelen, denken en waarnemen (Buber 2020, 8). Deze bezigheden behoren tot en zijn de basis van het rijk van het Het. Het rijk van het Jij kent een andere grondslag. Daarin vindt men geen iets dat tot object kan dienen. In dat rijk is er geen iets, maar enkel een Jij waarmee het Ik in relatie is (Buber 2020, 9). Daar waar het Ik in het rijk van het Ik-Jij in relatie staat tot het Jij, is er in het rijk van het Ik-Het enkel sprake van een ervaring van een iets. In dit laatstgenoemde rijk is geen sprake van een relatie. Daarvan is enkel sprake in het rijk van het Ik-Jij (Buber 2020, 10). In onderstaand citaat wordt dit verduidelijkt:

Wie ervaart, heeft geen deel aan de wereld. De ervaring is immers *in hem* en niet tussen hem en de wereld. De wereld heeft geen deel aan de ervaring. Zij laat zich ervaren, maar het gaat haar niet aan, want zij draagt er niets toe bij en haar overkomt niets ervan. (Buber 2020, 10)

Buber maakt op het eerste gezicht een verwarrend onderscheid in drie sferen waarin de wereld van de relatie zich vestigt. De sferen benoemt hij als 1) het leven met de natuur, 2) het leven met de mensen en 3) het leven met dat wat geestelijk is (Buber 2020, 11). Dit is opmerkelijk, daar hij bij de sfeer van de natuur en de sfeer van het geestelijke aangeeft dat daar ofwel – in de natuur – schepselen niet in staat zijn tot ons te komen en wij niet met ze in contact kunnen treden omdat we geconfronteerd worden met de grenzen van onze taal, ofwel – in de sfeer van het geestelijke – geen Jij vernemen dat we kunnen aanspreken. Zodoende lijkt er in deze twee sferen, die juist binnen het rijk van de relatie vallen, of anders gezegd, verwoord worden in de grondwoorden Ik-Jij, geen mogelijkheid te zijn tot het in relatie treden met dat wat in die sfeer gerepresenteerd wordt. Hoe verklaart Buber dat deze sferen wel binnen het rijk van de relatie passen en het tegelijkertijd niet mogelijk lijkt hiermee een relatie aan te gaan aangezien het niet mogelijk lijkt hiermee in contact te treden?

Om dit te verklaren, presenteert Buber het voorbeeld met een boom. Het is mogelijk de boom op te nemen. Dit geschiedt in het rijk van de objecten. Je kunt zijn beweging waarnemen en hem indelen in een soort. Je kunt hem erkennen als uitdrukking van een wet en hem vatten in een getalsverhouding. In al deze activiteiten is de boom jouw object. Maar, zo stelt hij, het kan ook gebeuren dat – uit wil en genade – je bij het bekijken van de boom ermee in relatie treedt. Vanaf dat moment is de boom geen Het meer (Buber 1923, 12). In het levende van de boom zit voor Buber dat cruciale wat de boom niet langer tot object maakt: “Geen indruk is de boom, geen spel van mijn voorstelling, geen stemmingswaarde, maar in levenden lijve staat hij tegenover mij en heeft hij met mij te maken, zoals ik met hem – alleen anders.” (Buber 2020, 13).

Bij Levinas hebben we gezien dat de Ander – als equivalent aan het Jij van Buber – niet binnen de totaliteit van het ik opgenomen kan worden, omdat het juist anders is en geen object is dat te plaatsen is binnen de totaliteit van het subject. Daarentegen wordt de Ander gekenmerkt door zijn oneindigheid. Bubers gelijkennis met Levinas wordt wel zichtbaar in het volgende fragment. Hij schrijft:

Zou de boom dan een bewustzijn hebben, gelijkend op het onze? Ik ervaar het niet. Maar wilt u weer, omdat het u bij uzelf gelukt lijkt, ontleden wat niet te ontleden is? Niet de ziel van een boom of een dryade ontmoet mij, maar zichzelf. (Buber 2020, 13)

Het leven met mensen valt net als het leven met de natuur en het geestelijke binnen de sfeer van de wereld van de relatie. Net als Levinas vat Buber de mens niet op als object: hij is geen ding onder dingen en bestaat niet uit dingen (Buber 2020, 13). In het volgende citaat komt wederom de gelijkenis met Levinas naar voren. Zoals Levinas beschrijft dat wanneer gepoogd wordt de Ander op te nemen in de totaliteit van het ik en gepoogd wordt de Ander te beschrijven aan de hand van de ideeën en terminologie van het ik, hij van zijn andersheid wordt ontdaan, zo beschrijft Buber het in de volgende woorden:

Zoals een melodie niet is samengesteld uit tonen, een vers niet uit woorden, een zuil niet uit lijnen – men moet eraan rukken en trekken om van de eenheid een veelheid te maken – zo is het ook met de mens tot wie ik Jij zeg. Ik kan de kleur van zijn haar of de kleur van zijn taal of de kleur van zijn goedheid uit hem halen, ik moet het telkens weer, maar dan is hij al niet meer Jij. (Buber 2020, 13-14)

Vervolgens beschrijft hij nogmaals de transitie van een Jij naar een Het die plaats kan vinden: “Ik kan hem erin plaatsen, ik moet dat telkens weer, maar alleen nog als een Hij of een Zij, een Het, niet meer als mijn Jij.” (Buber 2020, 14). Een ervaring behoort toe tot de relatie Ik-Het. Een mens tot wie je Jij zegt, kun je zodoende niet ervaren, aangezien het Jij tot de relatie Ik-Jij behoort (Buber 2020, 14). Of, door Buber duidelijker gesteld: “Wat ervaart men dus van het Jij? – Helemaal niets. Want men ervaart het niet.” (Buber 2020, 16).

Met het Jij wordt met het hele wezen van het Ik in contact getreden: “Het grondwoord Ik-Jij kan slechts met het gehele wezen worden gesproken.” (Buber 2020, 16). Er treedt een directe relatie op tussen het Ik en Jij. In het ontstaan van die relatie is er zowel sprake van activiteit als passiviteit; een relatie is gekozen worden en kiezen. Er is ook nog sprake van een andere tegenstelling in de relatie tussen het Ik en Jij; het samenvoegen van de twee wezens – wat in de relatie gebeurt – kan nooit door mij en nooit zonder mij geschieden. Het is in deze relatie dat het Ik zich ontwikkelt en Buber beschrijft dat poëtisch op de volgende manier: “Ik word aan het Jij; Ik wordend spreek ik Jij. Alle werkelijke leven is ontmoeting.” (Buber 2020, 17). Deze relatie tussen het Ik en Jij is een directe relatie. Er gaat noch voorkennis noch fantasie aan deze relatie vooraf. En er staat geen doel of begeerte tussen het Ik en Jij in. De ontmoeting is direct, en waar het indirecte dus wegvalt, is de ontmoeting (Buber 2020, 17).

In Bubers bespreking van deze relatie, komt ook de term *tegenwoordigheid* meermaals aan bod. Hiermee bedoelt hij niet een punt die de afsluiting van een verleden tijd aangeeft. Hij bedoelt hiermee de “werkelijke en vervulde tegenwoordigheid” (Buber 2020, 18). Deze tegenwoordigheid is er enkel

wanneer er sprake is van een ontmoeting, een relatie (Buber 2020, 18). In de Ik-Het-relatie is er echter geen sprake van tegenwoordigheid maar enkel van verleden. Buber legt dat als volgt uit:

Het Ik van het grondwoord Ik-Het, dat wil zeggen het Ik, waar niet een Jij in levenden lijve tegenover staat, maar waar een veelvoud van inhouden omheen staat, heeft slechts verleden, geen tegenwoordigheid. Met andere woorden: voor zover de mens genoeg neemt met de dingen, die hij ervaart en gebruikt, leeft hij in het verleden en zijn ogenblik kent geen presentie. Hij heeft slechts objecten; objecten echter bestaan in het geweest-zijn. (Buber 2020, 18)

Samenvattend kan gezegd worden dat alles wat levend wezen is, geleefd wordt in tegenwoordigheid. Alles wat object is, wordt geleefd in het verleden (Buber 2020, 18).

Buber maakt een verschil tussen liefde en gevoelens: gevoelens heeft men, en liefde geschiedt (Buber 2020, 20). De liefde heeft niet een Jij alleen als inhoud of object maar het bevindt zich tussen het Ik en Jij. Het Jij wordt in de liefde werkelijk en wordt Jij: “dat betekent losgemaakt, tevoorschijn gekomen, uniek, een tegenover” (Buber 2020, 21). De relatie is wederkerigheid; het jij werkt in op mij en ik werk in op het Jij (Buber 2020, 22). Buber komt in het kader van liefde te spreken over verantwoordelijkheid: liefde is volgens Buber verantwoordelijkheid van een Ik voor een Jij (Buber 2020, 21).

Tot nu toe lijkt het alsof Buber over liefde spreekt alsof zij de enige soort relatie is. Hoe zit het met haat? Zolang de liefde blind maakt, kan het Jij waarop de liefde gericht is niet in zijn volledige wezen gezien worden. De liefde maakt in het beginstadium blind, maar doet dat niet voor altijd. De haat daarentegen blijft blind. Men kan slechts een deel van een ander mens haten (Buber 2020, 22).

Buber noemt het “de verheven melancholie van ons lot” dat ieder Jij echter een Het moet worden. Hij zegt daarover het volgende: “Hoe uitsluitend tegenwoordig het Jij in de directe relatie ook was: zodra het geen werking meer heeft of indirect is geworden, wordt het een object onder objecten, misschien het voornaamste, maar wel een object binnen vaste maat en grens.” (Buber 2020, 23). Dit impliceert dat ieder ding, nog voordat het een ding is geworden, als een Jij aan een Ik kan verschijnen. Het Het is daarbij volgens Buber de cocon, en het Jij is de vlinder. Het gaat er hierbij echter niet om dat de toestanden elkaar in zuivere vorm aflossen, maar dat ze een verward en ineengestremeld gebeuren zijn (Buber 2020, 24).

De relatie van het Ik-Jij gaat – in tegenstelling tot de Ik-Het-relatie – aan het Ik vooraf. De Ik-Het-relatie komt dus wel na het Ik en ontstaat door de samenvoeging van het Ik-Het (Buber 2020, 29). Dit beschrijft Buber als volgt:

Het fundamentele onderscheid tussen de twee grondwoorden komt in de geestesgeschiedenis van de primitieve mens hierin aan het licht, dat hij reeds in het oorspronkelijke relatiegebeuren het grondwoord Ik-Jij op een natuurlijke wijze als het ware nog zonder gestalte spreekt, dus

voordat hij zich als Ik heeft gezien; het grondwoord Ik-Het daarentegen wordt pas door dit inzicht, door het losmaken van het Ik mogelijk. (Buber 2020, 29)

Waarom wordt in het primitieve relatiegebeuren het Ik voor zichzelf nog niet zichtbaar en waarom komt daar de relatie voor het Ik? In het primitieve relatiegebeuren bestaan enkel nog de twee partners; de mens en zijn tegenover. Daarin wordt volgens Buber de wereld slechts een tweevoudig systeem waarin het Ik reeds besloten ligt. In dat systeem bespeurt het Ik al wel de kosmische pathetiek van het Ik, maar wordt het nog niet van zichzelf bewust (Buber 2020, 29).

In de Ik-Het-relatie ligt het Ik nog niet besloten (Buber 2020, 29). Het menselijk lichaam is de drager van zijn ervaringen. Het Ik leert hierin zijn lichaam te kennen en te onderscheiden van zijn omgeving. Dit onderscheid beperkt zich echter tot een 'zuiver naast-elkaar' (Buber 2020, 30). Als het Ik in de relatie tevoorschijn is gekomen, tekent het zijn lijf af tegen de omgeving en wordt het karakteristieke van het Ik zichtbaar. Vanaf dit moment kan de bewuste Ik-handeling ontstaan. Het is de eerste gestalte van het grondwoord Ik-Het en het Ik kan zich de drager van de gewaarwordingen noemen (Buber 2020, 30).

Hoe verloopt dit proces volgens Buber? In den beginne was de relatie, als een wezenscategorie (Buber 2020, 35). In deze relatie met het Jij wordt het Ik Ik, of zoals Buber het verwoordt, "de mens wordt aan het Jij tot Ik" (Buber 2020, 36). Het proces waarin het Ik steeds bewuster wordt van zichzelf en zich ontwikkelt in de relatie met het Jij beschrijft hij als volgt:

Het <Ik-bewustzijn> verschijnt nog wel steeds in het weefsel van de relatie, in de relatie tot het Jij, als het leren inzien van hetgeen dat reikt naar het Jij en het niet is, steeds krachtiger doorbrekend, tot eenmaal de band gesprongen is en het Ik een ogenblik tegenover zichzelf, de losgemaakte, staat als tegenover een Jij om dadelijk van zichzelf bezit te nemen en voortaan in zijn bewustheid in de relaties te treden. (Buber 2020, 36-37).

Vanaf dit moment kan het Ik zich met het andere grondwoord samenvoegen. Het Jij van de relatie werd niet het Het van een Ik, niet een object dat kan worden waargenomen of ervaren. Daarentegen werd het een Het-voor-zich. Het tekende zich af als drager van ervaringen en actor van driften in een naast-elkaar en niet in de absolute afzondering van het Ik en object (Buber 2020, 37).

Nu treedt het losgemaakte Ik als een ervarend subject toe op al het Het-voor-zich, maakt zich er meester van en voegt zich ermee samen tot het andere grondwoord. Hij spreekt vanaf dit moment de woorden Ik-Het en stelt zich voor de dingen op in plaats van tegenover (Buber 2020, 37). Nu pas is hij in staat de dingen op te bouwen uit verschillende eigenschappen en ze te kunnen ontleden uit verschillende eigenschappen. Vanaf nu kan hij de dingen in ruimte en tijd plaatsen. Het Jij verschijnt in deze ruimte slechts als tegenover. Het Jij staat niet in een keten van veroorzakingen maar in wisselwerking met het Ik. Het Jij kan niet worden geordend en kent geen coördinatensysteem (Buber 2020, 38-39). Hier is wederom de gelijkenis met Levinas te zien: bij Levinas is de Ander eveneens

niet te vatten binnen de totaliteit van het zelf. Over het niet kunnen vatten van het Jij zegt Buber nog het volgende: “De Het-wereld heeft samenhang in ruimte en tijd. De Jij-wereld heeft in ruimte noch tijd samenhang.” (Buber 2020, 42).

Elke entiteit is niet voor altijd vastgepind in ofwel de Het- ofwel de Jij-wereld. Zo moet volgens Buber elk Jij uiteindelijk na afloop van het relatieproces een Het worden. Op zijn beurt kan elk afzonderlijk Het een Jij worden door in een relatieproces binnen te treden (Buber 2020, 42). Het menszijn wordt gekenmerkt door het in relatie treden met een Jij, en dat beschrijft hij als volgt: “In alle ernst van de waarheid, jij: zonder Het kan de mens niet leven. Maar wie alleen daarmee leeft, is niet de mens.” (Buber 2020, 43).

De Ik van het grondwoord Ik-Het verschilt van die van het grondwoord Ik-Jij. Bij het eerstgenoemde verschijnt hij als eigenwezen en wordt zich bewust van zichzelf als subject van het ervaren. Bij het laatstgenoemde verschijnt het Ik als persoon en wordt van zichzelf bewust als subjectiviteit zonder een genitivus die afhankelijk van hem is (Buber 2020, 75).

Het doel van de relatie is de aanraking van het Jij. Wie in relatie staat tot een Jij is deelnemer aan de werkelijkheid (Buber 2020, 75). Die werkelijkheid kan echter niet toegeëigend worden. De persoon wordt zich van zijn zelf bewust als iemand die deelneemt aan het zijn (Buber 2020, 76). Buber maakt daarin een onderscheid tussen de persoon en het eigenwezen. De persoon wordt zich als een mede-zijnde, en zo als een zijnde bewust, en het eigenwezen wordt zich bewust van zijn zelf als een zo-en-niet-anders-zijnde. Daaraan voegt hij nog toe: “De persoon zegt: *Ik ben*, het eigenwezen zegt: *Zo ben ik*. *Ken jezelf* betekent voor de persoon: ken jezelf als zijn, voor het eigenwezen: ken je zo-zijn.” (Buber 2020, 76). De één staat echter dichter bij het zijn dan de ander; doordat het eigenwezen zich afzet tegen het andere (ik ben niet dat maar wel dit), verwijdert het zich van het zijn (Buber 2020, 76). Het anders-zijn is voor de persoon geen punt van aandacht. Voor het eigenwezen is het bijzonder-zijn van uitermate belang. Het zet zich tegen dat wat anders is af en neemt ervan bezit door het andere te ervaren en te gebruiken. Dit afzetten en gebruiken behoort tot het rijk van het Het en wordt om die reden uitgevoerd in het onwerkelijke. Het eigenwezen blijft functioneel, ervarend, gebruikend en verder niets (Buber 2020, 77). De persoon en het eigenwezen zijn niet twee onderscheiden soorten mensen, maar slechts twee polen van het mensdom (Buber 2020, 78). En op deze manier komt hij tot het standpunt dat niet alleen de wereld tweevoudig is, maar ook de mens:

Geen mens is louter persoon of louter eigenwezen, geen mens geheel werkelijk of geheel onwerkelijk. Ieder leeft in het tweevoudige Ik. Maar er bestaan mensen die zo persoon-bepaald zijn dat men hen persoon mag noemen, en mensen die zo eigenwezen-bepaald zijn dat men hen eigenwezen mag noemen. Tussen deze beide groepen wordt de ware geschiedenis uitgevochten. (Buber 2020, 78)

Wie volgens Buber in absolute relatie treedt, ziet niets meer als afzonderlijk omdat alles in relatie is ingesloten (Buber 2020, 91). En dit betekent ook alles in het Jij zien (Buber 2020, 91).

Conclusie

In dit hoofdstuk stond de volgende vraag centraal: Welke inzichten geven Levinas en Buber ten aanzien van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener? Deze vraag kan concluderend als volgt beantwoord worden.

Gebleken is dat zowel Levinas als Buber waarschuwen voor objectivering en reductie van de ander. Bij Levinas kwam dat tot uitdrukking in het niet totaliseren van de Ander. En Buber heeft geprobeerd een kritiek te schrijven op de klassieke psychoanalyse waarin volgens hem een Ik-Het-ontmoeting plaatsvond in plaats van een Ik-Jij-ontmoeting. De wetenschappelijke poging die in de psychoanalyse wordt gedaan om het onderbewuste van de cliënt te interpreteren weerhouden de psychoanalyticus ervan de lijdende werkelijk te ontmoeten (Abramovitch 2015, 169). Daarin hebben ze allebei een eigen focus. Levinas waarschuwt ons voor toe-eigening van de Ander als a) activiteit; de wijze waarop met de Ander een relatie wordt aangegaan en b) als voorstelling; de manier waarop wij ons voorstellen dat relaties zijn, vanuit onze eigen ideologie ('egologie'). Volgens Levinas bepaalt de Ander in feite de rol van het 'ik' in de relatie. De nood en kwetsbaarheid van de Ander zijn sturend voor mijn aandeel in die relatie. De kwetsbaarheid van de Ander initieert het contact tussen het subject en die Ander, en is daarin leidend voor het aandeel dat het subject in die relatie moet leveren.

Bij Buber lezen we iets soortgelijks: het ik dat aan het jij wordt. Daarin ligt echter niet het accent op wat het subject moet doen en hoe het zich moet verhouden tot het jij (m.a.w.: zegt het niets over de moraal) maar op de ontwikkeling van de identiteit van het zelf. Die identiteit is volgens Buber relationeel en niet singulier. We zijn geen monaden, geen geïsoleerde entiteiten. Buber schetst het ideaal van de relatie en van de 'echte' ontmoeting – die is goed en doet goed; vormt het ik op een goede manier –; tegenover de oneigenlijke, mindere vorm uit de ideologie van de singulariteit en de Ik-Het-relatie.

Een overeenkomst tussen beide auteurs, gekoppeld aan de kritiek op deze tijd, is dat ze beiden de opvatting hebben dat de relatie voorafgaat aan het individu. Het individu is niets zonder relaties, en heeft de Ander nodig voor zelfverwerkelijking. In de huidige tijd speelt het neoliberalisme dat het individu juist isoleert. In de hooggeplaatste waarde 'autonomie' wordt het ik afgesloten en opgevat als het in zichzelf genoeg zijn.

3. In de praktijk

In het vorige hoofdstuk zijn Levinas en Buber op conceptueel niveau uiteengezet. In dit hoofdstuk zal op conceptueel niveau kritisch besproken worden hoe hedendaagse auteurs hun denken over relationaliteit gerecipieerd hebben. Daarnaast zal geïllustreerd worden hoe het besef van het problematische van het objectiverende denken binnen de gezondheidssector is ingedaald. En welke initiatieven en visies er vervolgens zijn gekomen om het subjectieve als serieuze omgang met zin en

betekenis een plek te geven binnen de zorg. De vraag die in dit hoofdstuk centraal staat, is: In hoeverre zijn de inzichten van Levinas en Buber in hedendaagse zorgtheorie terug te vinden?

Allereerst zal Baart in dialoog treden met Levinas (3.1). Hierbij is de door mij geformuleerde kritiek op Levinas leidend. Er zal aandacht besteed worden aan de manier waarop Baart invulling geeft aan de hiaten die ik detecteer in Levinas' denken. Vervolgens zullen Buber en Boszormenyi-Nagy³ in gesprek gaan (3.2). Daaruit zal blijken dat een relatie meer is dan een één-op-één-contact. En dat Ik-Jij-relaties niet enkel weldadig, maar ook spanningsvol zijn. Uiteindelijk zal blijken hoe deze samengevoegde ideeën over zorgrelaties en goede zorg in de huidige zorgtheorie opgenomen worden (3.3).

3.1 Levinas en Baart

In deze paragraaf geeft Baart een antwoord op de door mij geformuleerde kritiekpunten. Hierbij treden Levinas en Baart als het ware in dialoog met elkaar. Duidelijk zal worden dat aansluiten en afstemmen op de ander van belang is in een zorgrelatie, en dat het 'ik' in die relatie niet passief is. Het belang van een kritische dialoog in de zorgrelatie zal worden onderstreept.

Eerder werd bij de bespreking van Levinas duidelijk dat de Ander de rol van het 'ik' in de relatie bepaalt. De kwetsbaarheid en nood van de Ander zijn leidend in en bepalend voor het aandeel dat het subject heeft in de relatie, volgens Levinas. Deze opvatting kan in verband worden gebracht met wat Baart in zijn presentietheorie bedoelt met afstemmen op de ander. Het relationeel zorg geven vormt zo ongeveer de kern van de presentietheorie (Baart 2018, 72). In deze theorie gaat het om het luisteren naar het appel en de nood van de ander, af te stemmen en aan te sluiten bij de ander.

In zijn boek *De ontdekking van kwaliteit* beschrijft Baart dat binnen de psychotherapie reeds lange tijd de overtuiging heerst dat de kwaliteit van de relatie tussen zorgverlener en patiënt van grote invloed is op het herstel van de patiënt. De verhouding tussen het herstel en het contact is als volgt opgevat: als de relatie goed is, dan vlot het herstel beter. Wat precies met een "goede" relatie bedoeld wordt, is niet helder, maar zeker is dat het hebben van vertrouwen in de zorgverlener en het hebben van een 'klik' van uitermate belang zijn (Baart 2018, 69). Onderzoeken wijzen uit dat het placebo-effect afhankelijk is van de kwaliteit van de relatie. Zo lijken 'nepmiddelen' goed te werken wanneer de patiënt vertrouwen heeft in de arts die het hem of haar voorschrijft. Dankzij dat vertrouwen zijn de ogenschijnlijke nepmiddelen veeleer werkzame medicijnen. Zodoende kan gesteld worden dat de kwaliteit van de (behandel)relatie een doorslaggevende rol speelt in het herstel van de patiënt (Baart 2018, 69).

Dat deze opvatting heerst binnen de psychotherapie, hoeft niet te betekenen dat dit voor bijvoorbeeld de geestelijke verzorging niet geldt. Of belicht vanuit een ander perspectief: ook wanneer een bepaalde

³ In het vervolg aangeduid als Nagy.

zorgrelatie niet gericht is op herstel – zoals daarvan sprake is binnen de geestelijke verzorging waarbij het draait om het integreren van een contingente ervaring in het levensverhaal –, lijkt de relatie van essentieel belang. De aard van de relatie kan dus verschillen, maar het belang ervan blijft hetzelfde. Hoe dan ook blijft de relatie een factor die werkzaam is in het activeren, helen, steunen en op de been krijgen van mensen. Wanneer die relatie niet goed is dan kan men nog zo veel expertise hebben; bewezen interventies zullen weinig tot niets uitmaken. Wanneer veel waarde hecht aan evidence-based kennis of het herhalen van best practices, wordt dat nog weleens vergeten (Baart 2018, 69).

Wat is zorg geven precies, en hoe gaat dat in zijn werk? Het vertrekpunt is dubbelzinnig; degene die de zorg ontvangt is een algemeen en tegelijkertijd uniek individu. Met een algemeen individu wordt bedoeld dat bekend is dat diegene een mens is zoals miljoenen anderen en we op basis daarvan weten wat diens primaire levensbehoeften zijn, hoe diens lichaam werkt en hoe belangrijk persoonsgebonden cultuurelementen in de zorg zijn. Vanwege dit bekende algemene menselijke karakter weten we wat we juist wel of niet moeten doen, wat helpend en wat ongepast is (Baart 2018, 70).

Tegelijkertijd heb je in een zorgrelatie te maken met een mens dat uniek is. Wat geldt voor het algemene, hoeft niet te gelden voor het bijzondere geval. Wil deze vrouw nog wel leven, is zij gesteld op haar autonomie, legt zijn geloofsovertuiging gewicht in de schaal, heeft hij wel behoefte aan erkenning, wil zij op dit moment wel eten, is zij zo gesteld op haar borsten dat ze na haar borstampuutatie een reconstructie wenst, is zijn alleen-zijn aan te merken als eenzaamheid die erom vraagt verholpen te worden? Zolang we niet zoeken naar de antwoorden, zullen we het antwoord op deze vragen niet weten (Baart 2018, 70).

Baart benadrukt het belang van aansluiting bij en afstemming op degene die zorg ontvangt. Hierbij geeft hij het voorbeeld van een oudere dame met vergevorderde alzheimer. Voor haar was de zorg na een middagdutje, na bezoek van de kinderen, of haar favoriete gerecht niet hetzelfde als de zorg die ze om 9u nodig had, ze vermoeid was of de wasbeurt had doorstaan. Er was geen pasklaar antwoord op haar zorgvraag. Wat het ene moment goede zorg voor haar was, moest het andere moment absoluut niet worden gedaan. Het kan daarbij hulpzaam zijn contact te zoeken met en informatie te verzamelen bij andere zorgverleners die betrokken zijn bij de desbetreffende patiënt, maar: “hoe nuttig en behulpzaam deze informatie ook moge zijn, om de zorg goed te laten aansluiten en goed af te stemmen, is het noodzakelijk vrijelijk waar te nemen hoe mevrouw er nú aan toe is en wat ze op dat moment mogelijk bedoelt als ze roept, kreunt, of lacht.”(Baart 2018, 71). Dit geldt niet enkel voor de ouderenzorg, maar in de zorg voor de ander in het algemeen.

Samenvattend kan worden gezegd dat *goede* zorg onvermijdelijk relationeel ingerichte en afgestemde zorg is volgens Baart. In de *zorgrelatie* tussen zorgverlener en zorgontvanger wordt duidelijk welke zorg op welk moment in welke mate passend is. In de zorgrelatie ontstaat de zorg daadwerkelijk, afgestemd op de behoeften van de zorgvragen en op de mogelijkheden van degene die de zorg levert. De relatie is vaak al een vorm van zorg voor de ander. Kernelementen van die relatie zijn gezien,

gehoord en serieus genomen worden. Het is een eenvoudig inzicht, maar omdat het radicaal is, wordt het met moeite in praktijk gebracht (Baart 2018, 72).

Hieruit blijkt dus dat afstemmen op de ander van belang is bij het leveren van goede zorg. Bij het zorgen voor de ander is het zaak te zoeken naar en oog te hebben voor de nood van de ander. Afstemmen en oog hebben voor de nood van de ander is van belang om de ander als ander te blijven zien en daarmee niet tot object te maken. In zoverre wordt hierin het denken van Levinas onderschreven. Maar om te zeggen dat de Ander allesbepalend is in die relatie, gaat naar mijn inzien te ver. Het subject of de zorgverlener heeft wel degelijk een belangrijke plek daarin en staat – anders dan Levinas doet lijken door de Ander een verheven plaats te geven – op gelijke voet met de Ander. In het volgende citaat wordt de rol van het subject – of anders gezegd, de zorgverlener – onderstreept:

Het is niet zo dat er goede zorg gegeven wordt *waaraan een goede relatie wordt toegevoegd* of waarin de relatie óók een rol speelt, maar dat de zorg volledig door relationeel denken, zoeken en sturen ontstaat, gestructureerd en relevant wordt. Daarom is het beter je te bedienen van het begrip relationeel zorg geven (dat geslaagd is naarmate het de zorgverlening beter afstemt op het unieke, lokale, bijzondere in heel zijn complexiteit en dynamiek) dan van het begrip ‘zorgrelatie’ (die geslaagd is als ze tijdens de zorgverlening voldoet aan de standaarden van goede communicatie, bejegening, (tegen)overdracht, gelijkwaardigheid en wat dies meer zij). (Baart 2018, 74-75)

Uit de manieren waarop kwaliteit van zorg geregistreerd, bevorderd en verantwoord wordt, blijkt dat de focus voornamelijk ligt op de zorgrelatie in plaats van het ‘relationeel zorg geven’. Baart geeft hiervoor redenen. Allereerst wordt de relatie instrumenteel opgevat: dankzij een goede relatie met de zorgontvanger gaat de patiënt makkelijker mee in het regime van de zorggever, toont minder weerstand, is meer tevreden, heeft vertrouwen en volgt therapie beter op. Er wordt goed gecommuniceerd, maar dit heeft strategische redenen: de zorg wordt er in wezen niet door beïnvloed. De relatie als instrument kan nuttig zijn en wenselijke effecten bewerkstelligen. Deze visie verschilt radicaal van wat met ‘relationeel zorg geven’ bedoeld wordt: met de relatie voortdurend de zorg in te richten, bij te sturen, doelen en begrenzingsen te geven (Baart 2018, 75).

De tweede reden die Baart noemt om uit te komen op de zorgrelatie i.p.v. het relationeel zorg leveren heeft te maken met het ideaal om de kwaliteit zo objectief mogelijk vast te stellen. Het is lastig dat de kwaliteit van relationeel ingerichte en afgestemde zorg slechts lokaal geldig is. Dit maakt dat het nauwelijks geobjectiveerd kan worden; het gaat over een specifiek moment, op een specifieke plek en in die specifieke betrekking van mensen. Om te oordelen of zulke zorg goed is, voldoet een buitenstaandersperspectief niet. Daar zijn voorwaarden aan verbonden: “Men moet in de *situatie zelf* zoals ze zich actueel voordoet kijken, de verlangens en grenzen vanuit de *relatie* pogen te begrijpen, men moet iemands context verdisconteren (waar wordt deze zorg gevraagd, wat is iemands

geschiedenis, in welke sociale afhankelijkheden en loyaliteiten leeft iemand?) en men moet de aard, het verlangen en de draagkracht van deze *individuele* zorgvrager kennen.” (Baart 2018, 76). De bestaande meetsystemen die aansluiten bij het concept van een goede zorgrelatie en verantwoorde zorg kunnen deze situaties moeilijk waarnemen en beoordelen. Toch is dat van belang, wil de zorg als goed afgestemd en passend beoordeeld kunnen worden (Baart 2018, 76).

Tot nu toe lijkt met name Levinas visie onderschreven te worden. Het kritiekpunt dat betrekking heeft op het subject dat zich ten volle laat bepalen door de ander en zodoende geen ander aandeel heeft in de relatie dan gehoor te geven aan het appel van die ander, wordt nu toegelicht. Met relationeel zorg geven wordt onderstreept dat zorg(en) meer is dan behandelen. Zorg gaat over het omgaan de gefragmenteerde manier waarop een ziekte zich ontwikkelt en van betekenis wordt voor patiënten én behandelaars. De enige manier waarop dit mogelijk is, is door de conversatie aan te gaan waarin *gezamenlijke* besluitvorming centraal staat volgens Baart. Voorwaarde om tot een dergelijke besluitvorming te komen, is het opbouwen van een relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. Daarbij is het ofwel de arts ofwel de patiënt die een leidende rol heeft in het komen tot een besluit. Om die reden is het van belang niet enkel het medische probleem te diagnosticeren, maar ook om aan te voelen wat voor mens er achter de patiënt schuilgaat en wat diegene zelf wil en kan (Baart 2018, 78).

Zoals op elke theorie kritiek geleverd kan worden, kan dat ook op Baarts presentietheorie. Zo kan afgevraagd worden of het wenselijk is op patiënten met onzalige ideeën, racistische denkbeelden of moreel betwifelbare opvattingen af te stemmen. Alsof alles kan en mag, alsof het onbehagen van de patiënt weggenomen dient te worden door de zorgprofessional en de zorgconsument koning te rijk is. Deze kritiek weerlegt Baart door te pleiten voor een voorzichtige afwachtende houding voordat je gaat ‘helpen’. Het gaat hierbij niet om ‘zachtheid’ van de kant van de zorgverlener, maar om relationeel werken. Volgens Baart wijst dit mogelijk op een ervaring van vervreemding en regeldwang en de behoefte daarvan verlost te worden, het anders te mogen doen en serieus genomen te worden (Baart 2018, 89). In zowel de kritiek als de weerlegging ervan door Baart wordt duidelijk dat ook het subject, de zorgverlener, onderdeel is van het contact en ook een eigen inbreng heeft. Dit aandeel wordt ook duidelijk in de betekenis van afstemmen: “Aansluiten is conform de presentietheorie de beweging van buitenaf naar de ander, de wending naar iemands ‘thema’, plek, ritme, verlangen en dergelijke; dát oppikken en besluiten: dit gaat mij als professional aan, ik kom dichterbij en ik maak mezelf beschikbaar voor dit, hier ligt een taak voor mij.” (Baart 2018, 89).

Wanneer de taak die aan de zorgverlener opgelegd wordt buiten zijn of haar idee ligt van waarop hij of zij zich als professional zou moeten richten, dan doet dat ertoe. Het is dat thema dat als referentiekader moet gelden en niet het ‘u vraagt wij draaien’. Kort en bondig geformuleerd: “Aansluiten is ja-zeggen tegen het belang van het thema, niet per se ook tegen deze formulering of uitwerking ervan: dat is aan de orde van het afstemmen.” (Baart 2018, 89). Het hele proces van afstemmen en aansluiten, het relationele proces is doordrongen van wederkerigheid en wederzijdsheid. De zorgverlener/het subject

heeft daarin zijn eigen bijdrage en laat zich daarin ook zien door te zeggen: dit lijkt me niet wijs, dit is wat ik kan en hier ligt mijn grens (Baart 2018, 90). En op dit punt levert Baart een passende bijdrage aan het denken van Levinas. Mijns inziens wordt de Ander in de theorie van Levinas tot heilige verheven. Daarin wordt geen aandacht besteed aan het feit dat het subject voor de Ander ook een Ander is. Het subject wordt volledig naar de achtergrond geplaatst en moet zich – met de ogen ten volle gericht op de Ander – dienstbaar opstellen naar die Ander. Baart vult op deze manier het hiaat en geeft hiermee antwoord op de vraag waar de eigenheid van het subject blijft in de relatie met de Ander.

3.2 Buber en Böszörményi-Nagy

In deze paragraaf zal een dialoog plaatsvinden tussen Buber en Nagy. Nagy is grondlegger van de contextuele therapie. Uit deze paragraaf zal blijken dat een relatie meer is dan een een-op-een-contact. En dat Ik-Jij-relaties niet enkel weldadig, maar ook spanningsvol zijn. In deze paragraaf zal worden vertrokken vanuit een door mij geformuleerde kritiek.

De kritiek die ik lever op het denken van Buber heeft betrekking op de eenvoud van de relaties die Buber beschrijft. Allereerst kan de vraag gesteld worden of het niet te simplistisch is slechts twee soorten relaties te beschrijven: de Ik-Jij- en de Ik-Het-relatie. Bovendien kan gesteld worden dat de Ik-Jij relatie te beperkt is. Er is nooit sprake van een zuiver geïsoleerde relatie tussen twee mensen. In de zorg is er niet sprake van een geïsoleerd gesprek tussen de geestelijke verzorger en de patiënt. De thematiek of de denkbeelden en overwegingen van de gesprekspartners zijn binnen dat netwerk gevormd. Die relatie is anders gezegd altijd gekleurd door het netwerk waarin beide personen zich bevinden.

De contextuele therapie, ontwikkeld door Nagy, biedt ons inzichten en is hulpzaam bij het zoeken naar een antwoord op deze kritiek. Ook wordt binnen die theorie het belang van de dialoog, zoals Buber ons duidelijk maakte, onderstreept. Uit het onderstaande blijkt hoe het denken van Buber binnen de contextuele therapie is gerecipieerd en hoe Nagy een bevredigend antwoord biedt op mijn kritiek op de theorie van Buber.

Allereerst zullen de hoofdlijnen van het contextuele denken uiteengezet worden. Een individu bevindt zich in een netwerk van relaties die dan wel als horizontaal, dan wel als verticaal getypeerd kunnen worden. Dit is anders dan de manier waarop Levinas de relatie met de Ander per definitie als asymmetrisch typeerde (Weeny 2009, 13). Het vermogen van het individu om vorm te geven aan horizontale relaties, waaronder professionele relaties, wordt volgens het contextuele denken van de relationele werkelijkheid mede bepaald door de ervaringen die het individu heeft in de verticale relaties, de familiale sfeer (Jordens 2008, 17). In zowel de horizontale (vrienden, collega's, burens) als de verticale relaties (familiebanden) speelt de dynamiek van geven en ontvangen. Er is echter een

specifiek verschil tussen deze verschillende soorten relaties. Waar een horizontale relatie zowel symmetrisch als asymmetrisch kan zijn, is de ouder-kind-relatie per definitie asymmetrisch: een kind kan nooit in een zelfde mate teruggeven wat hij ooit van zijn ouders heeft ontvangen. Zodoende is in deze relatie niet dezelfde mate van gelijkheid en wederkerigheid te verwachten als het gaat om geven en ontvangen (Jordens 2008, 18). In relaties wordt de dynamiek van geven en ontvangen bepaald door de ontwikkeling van de persoon, zijn of haar familie en situaties (Jordens 2008, 19). Die dynamiek wordt door Nagy als volgt omschreven:

Elke fase vereist een nieuwe definitie van loyaliteit en een verschuiving van de richting en verdeling van de verantwoordelijkheid. De ethische kerndynamiek van billijkheid stelt dat degene die kwetsbaar is, het verdient dat er rekening met hem wordt gehouden en dat degene die daaraan gehoor geeft, erkenning verdient. (Boszormenyi-Nagy 2004, 28)

Zoals de relatie tussen ouder en kind asymmetrisch is, is de horizontale relatie tussen zorgverlener en zorgontvanger ook asymmetrisch. Hierin is namelijk sprake van een relatie waarin de mensen verschillen in kracht, mogelijkheden of maatschappelijke positie. Om die reden kan er binnen die relatie geen sprake zijn van wederkerige evenredigheid (Boszormenyi-Nagy 2005, 103).

Wat is de oorsprong van de dynamiek tussen geven en ontvangen? Volgens Nagy ontstaat dit vanuit loyaliteit. Dit loyaliteitsgevoel jegens de ander is een betrokkenheid op die ander die meer is dan een gevoel of plicht. Waar we bij Levinas zagen dat de Ander met zijn gelaat een appel doet op de verantwoordelijkheid van het subject, blijft Nagy met zijn invulling van loyaliteit ook op ontologisch niveau. Het gaat bij loyaliteit volgens hem om een ‘zijnsgegeven’; om een natuurlijke band die gebaseerd is op *wederzijdse* rechten en plichten (Jordens 2008, 20). Anders dan bij Levinas is dit niet gericht op ‘zomaar een Ander’, maar is het een “preferentiële trouw aan mensen met wie men een relatie heeft” (Boszormenyi-Nagy 2005, 477).

Bij verschillende relaties horen enerzijds verschillende verwachtingen en anderzijds verschillende verantwoordelijkheden. Jordens ligt dit als volgt toe: “Een kind mag van ouders zorg en bescherming verwachten, ouders mogen van hun kant dan bijvoorbeeld ook beroep doen op gehoorzaamheid van hun kind. Vrienden mogen elkaar aanspreken op hun wederzijdse verantwoordelijkheid voor de vriendschap, voor collega’s geldt hetzelfde voor wat betreft de werkrelatie.” (Jordens 2008, 20). Het loyaliteitsgevoel is het sterkst aanwezig in de verticale relatie tussen ouders en kinderen (Jordens 2008, 20). Dit laat, anders dan Buber doet lijken, een veelheid aan verschillende mogelijke relaties zien tussen het ik en jij. Het jij waarmee je in relatie treedt, is niet in één vorm te gieten. En het jij waarmee het subject in het leven te maken krijgt, leeft niet enkel parallel in tijd aan het subject. Dat komt naar voren als we kijken naar hoe loyaliteit zich uitstrekt over verschillende generaties.

Als kind heb je de impliciete en onuitgesproken opdracht te leven naar dat wat je ouders je hebben geleerd. Denk hierbij aan overgedragen waarden, normen, of noden van de ouders die via het kind bevredigd dienen te worden. Jordens geeft hierbij het voorbeeld van het hebben van waarden als

zelfrespect en innerlijke vrijheid als kind van ouders die zelf gebukt gingen onder familiale of sociale dwang bij de keuze voor een partner. De pijn en strijd die de ouders hebben moeten leveren om los te breken uit deze dwang vormen voor het kind zowel een gave als een opdracht (Jordens 2008, 21).

Kinderen zullen de houding van vrijheid en tolerantie willen meedragen en doorgeven aan volgende generaties. Als de opdracht van de ouders aan de kinderen niet gericht is op het eigen welzijn en op dat van toekomstige generaties, maar in functie staat van onvervulde verlangens van vorige generaties, dan is sprake van een delegaat. Klassiek voorbeeld hiervan is de ouder die het kind stimuleert een studie te volgen die het zelf niet heeft kunnen volgen. In dat geval is sprake van misbruik van de sterke loyaliteit die het kind voelt jegens de ouder (Jordens 2008, 21).

Wat is nu de relevantie van contextuele therapie in de praktijk van de geestelijke verzorging? Het is gericht op het mobiliseren van de positieve relationele hulpbronnen i.p.v. het bestrijden van negatieve symptomen of problemen (Boszormenyi-Nagy 2005, 476). Het is gericht op het herstel en het versterken van het vertrouwen in zowel zichzelf als in de ander. Dit gebeurt door de dynamiek en daarmee de balans tussen geven en ontvangen opnieuw in beweging te brengen. Dit gebeurt met het oog op de huidige als ook de toekomstige generaties. Hulpbronnen, mensen en ervaringen worden hierbij opgezocht en aangeboord. Vanuit hier kan erkenning worden gegeven voor de geleverde inspanningen en het daarmee gepaard gaande geleden leed (Jordens 2008, 26).

Nagy vult aan: “Van ieder mens wordt verondersteld dat men verdienste heeft, net zoals van ieder wordt verondersteld dat men aansprakelijk is voor de momenten waarop men onbillijk is geweest.” (Boszormenyi-Nagy 2005, 476). Doordat de persoon in al zijn facetten gezien en erkend wordt, wordt zijn eigenwaarde opgebouwd opdat hij weer in staat is tot geven (Jordens 2008, 26-27).

Zo was er tijdens mijn stageperiode in het ziekenhuis een man die na de scheiding van zijn vrouw stopte met het innemen van zijn medicatie. Dit had een hartinfarct tot gevolg. Hij kroop door het oog van de naald. Hij droeg in zijn eentje de zorg voor zijn dochters en voelde zich schuldig voor de gevolgen van zijn daad. Tijdens de gesprekken bleek dat hij moeite had met het aannemen van complimenten. Ook wanneer zijn dochters vroeger of hij het rustig aan wilde doen, niet te veel inspanning wilde leveren, zei hij dat hij daartoe niet in staat was omdat dat niet in lijn was met wie hij was. Daar waar zijn dochters nu voor hem wilden zorgen, wilde hij juist voor hen blijven zorgen. Door hem te erkennen, begrip te hebben voor zijn keuze en dat te interpreteren als gevoel van trots (de scheiding is verwerkt, ik kan alles aan, dus mijn lichaam zal ook zonder medicatie kunnen), werd hij in staat gesteld de zorgen die zijn dochters voor hem hadden, onder ogen te komen en te accepteren. Door deze gebeurtenis werd hij in staat gesteld zijn leven te herinterpreteren. Hij voelde het verlangen op meer structurele basis activiteiten met zijn dochters te ondernemen. Tot slot werd hem gevraagd wat hij nog tegen zijn dochters had willen zeggen als het net wat anders had gelopen, en hij toch was komen te overlijden, volgden tranen. Het antwoord op de vraag was bestemd voor zijn dochters en vormde van de kant van de geestelijke verzorger een uitnodiging om de dialoog aan te gaan.

In lijn met de contextuele therapie ging het in dit gesprek om het *ontschuldigen* van de patiënt en het vinden van resten vertrouwen om opnieuw verbinding tussen mensen tot stand te brengen. Die verbinding ontstaat op het moment dat zowel de verdiensten als de tekortkomingen van de ander en van zichzelf gezien en erkend worden (Jordens 2008, 27). De hulpverlener heeft daarbinnen de rol meerzijdig partijdig te zijn volgens Jordens. Hiermee bedoelt hij “dat de hulpverlener naar begrip streeft voor wat iedere betrokkene al dan niet kon geven en ontvangen. De focus ligt daarbij niet op het zoeken naar wat is fout gelopen in de relatie en wat ieders aandeel daarin was, maar het recht doen aan ieder en het zoeken naar positieve krachten om de dynamiek van onderlinge verantwoordelijkheid te herstellen.” (Jordens 2008, 27-28).

In dat opzicht doet de contextuele therapie recht aan de weerbarstigheid van de werkelijkheid. Mijn kritiek op Buber heeft ook betrekking op dit punt: hij lijkt de relatie tussen het Ik en het Jij als verheven te zien, maar in de werkelijkheid is niet elke relatie goed, laat staan dat ze ons een verheven gevoel geeft. In die zin geeft Nagy een antwoord op deze kritiek. Binnen zijn contextuele of relationele denken wordt geprobeerd recht te doen aan individuele loyaliteiten en verbindingen en de daarmee gepaard gaande investeringen (Jordens 2008, 28). Met andere woorden:

Contextueel denken is aandacht hebben voor een passende realisatie van het verlangen naar verbinding, naar betrouwbare en rechtvaardige relaties. Daarbij gaat het dan uiteindelijk niet zozeer om het bereiken van het precieze evenwicht tussen wat wordt gegeven en wat wordt ontvangen, maar om het (her)vinden van het vermogen om te kunnen omgaan met veranderingen om dynamiek te kunnen houden in de relationele balans. (Dillen 2004, 157)

3.3 Inbedding in zorg

De vraag die nu gesteld kan worden, is hoe dit vertaald kan worden naar de zorg in ziekenhuissetting. In deze paragraaf wordt onderzocht wat er reeds gebeurt in deze sector en wat dat betekent voor het vak geestelijke verzorging. Allereerst zal vertrokken worden vanuit de probleemstelling. Vervolgens zal gekeken worden naar welke stappen reeds genomen worden dit hiaat op te vullen en hierbij zal de link gelegd worden tussen de projecten en het denken van Levinas, Buber, Baart en Nagy. *Shared decision making* en *integrative medicine* zijn initiatieven die besproken zullen worden. Tot slot zal gekeken worden naar wat voor initiatief binnen de geestelijke verzorging genomen kan worden om hier op aan te sluiten.

Probleemstelling

In deze paragraaf wordt vertrokken vanuit het standpunt er sprake is van een hiaat in ons zorgsysteem. Bij de diagnostiek in de geneeskunde is er een hulpvrager met een probleem, en een hulpverlener die in staat is dat te onderzoeken en vervolgens op basis van dat onderzoek dat probleem probeert te verhelpen. Aan de hand van de diagnose die plaatsvindt na het onderzoek, is de arts in staat een

behandelplan op te stellen en een prognose te geven over de toekomst. Het gaat er dus om te begrijpen wat er aan de hand is, welke behandeling nodig is om het probleem te verhelpen en een prognose te kunnen geven over de toekomst. Er is echter het risico dat daarmee elementen die niet tot het op te lossen fysiologische probleem horen, onbesproken blijven. Anders gezegd: het risico dat de te behandelen mens gereduceerd wordt tot zijn aandoening of probleem.

Initiatieven

Welke projecten zijn reeds gaande om een oplossing te vinden waarbij vanuit de kenmerken van de samenleving waarin we nu leven, gezocht wordt naar andere vormen voor het anders invullen van de zorg?

Shared decision making

Een initiatief waarin impliciet het denken van Levinas, Buber, Baart en Nagy worden opgenomen, is het *shared decision making*. Omschrijving hiervan is als volgt: “De tool beoogt de gezamenlijke besluitvorming tussen zorgverlener en cliënt te bevorderen bij het toepassen van voorkeursgevoelige richtlijnaanbevelingen in de praktijk.” (Zorginzicht 2013). In deze methode krijgt de mens in de relatie een nadrukkelijker plek. Bij *shared decision making* wordt de patiënt erkend in het feit dat hij door zijn ziekte geconfronteerd wordt met nieuwe situaties waarin belangrijke beslissingen moeten worden genomen. Deze beslissingen hebben betrekking op preventie, diagnostiek, behandeling en/of nazorg. Er is een beweging gaande waarbij patiënt en naasten betrokken worden in dit besluitvormingsproces. Het kan zo zijn dat in het besluitvormingsproces niet één keuze als beste kan worden aangemerkt. En die wat betreft bijwerkingen, gevolgen of effectiviteit gelijkwaardig zijn. Hierbij wordt rekening gehouden met de mogelijkheid dat de uitkomsten van diverse opties verschillend worden gewaardeerd. Bij gebrek aan *evidence*, beschikbaarheid van meer dan één mogelijke behandeloptie en op basis van de ervaring dat voorkeuren kunnen verschillen van patiënt tot patiënt. Denk hierbij aan bijwerkingen van een behandeling die voor de één wel en voor de ander niet opwegen tegen gunstige effecten van een behandeling (IQ Healthcare 2013, 1). In deze gevallen is *shared decision making* in het bijzonder op zijn plaats. Wanneer patiënten goed geïnformeerd zijn over de verschillende behandelopties en betrokken worden in de besluitvorming, dan leidt dat tot hogere patiënttevredenheid en betere uitkomsten van zorg dan wanneer dat niet gedaan wordt (IQ Healthcare 2013, 1).

In deze gezamenlijke besluitvorming zien we sporen van de theorie die bij de bespreking van Levinas in combinatie met Baart. Enerzijds wordt hierbij afgestemd op en optimaal aangesloten bij de wensen van de patiënt en anderzijds moet er inbedding zijn in het handelen van de zorgverlener en de waarden en normen die hij of zij hanteert (IQ Healthcare 2013, 1). Hierbij wordt duidelijk dat a) aangesloten wordt op de behoeften van de patiënt en b) de zorgverlener niet passief is, niet enkel gehoor geeft aan de wensen van de patiënt en een eigen inbreng heeft.

Deze methode beoogt een gezamenlijke besluitvorming tussen zorgvrager en zorgverlener te

stimuleren en te bevorderen bij toepassing van voorkeursgevoelige richtlijnaanbevelingen. De strategieën hierbij zijn niet *evidence based* maar zijn gebaseerd op kwalitatief onderzoek. Daarnaast worden binnen deze methode de autonomie en de regie van de patiënt bevorderd (IQ Healthcare 2013, 2). In dat opzicht sluit deze methode aan op de tijdsdiagnose van Bauman, waarin we als individu gewend zijn kunstenaar van ons eigen leven te zijn. Daarmee doet de methode recht aan de wereld waarin de patiënt leeft en van waaruit zijn behoeftes en verwachtingen afkomstig zijn. Daarnaast wordt bij het gebruik van deze methode en daarmee in de dialoog tussen de zorgverlener en zorgvrager – in navolging van Nagy – aan de mens in netwerk en in relatie een nadrukkelijke plek gegeven (IQ Healthcare 2013, 1).

Integrative medicine

Naast *shared decision making* is in Nederland *integrative medicine* in opkomst. Huber stelt in lijn met deze theorie dat enkel de focus op het biomedische een te smalle basis is voor goede zorg. Dit gaat in tegen het reduceren van de mens tot een object met een probleem dat verholpen moet worden, en is op die manier te koppelen aan gedachtegoed van Levinas en Buber.

Dankzij technologische ontwikkeling is er in Nederland de afgelopen jaren sprake geweest van een verschuiving in de zorg. Waar voorheen de gezondheidszorg bestond uit huisartsenpraktijken die goedkope zorg aan huis leverden, is er nu toegang tot gespecialiseerde en geprotocolleerde zorg. De keerzijde van deze ontwikkeling is dat de kosten onbeheersbaar worden en er vaak onvoldoende aandacht is voor de individuele benadering van de patiënt. Gevolg is dat de patiënt zich ongezien voelt. De nadelen van het systeem raken niet enkel de patiënt. Voor artsen ligt de werkdruk hoog en het percentage van artsen met een burn-out is nog nooit zo hoog geweest. Tenslotte is er ondanks technologische vooruitgang niet altijd duidelijkheid en een oplossing voor chronische ziekten waaraan patiënten lijden (Ardesch 2014, 12).

Binnen dit kader is in de VS een nieuwe en duurzame visie op zorg ontstaan. *Integrative medicine* wint inmiddels in Nederland ook aan terrain. De kern ervan wordt als volgt gedefinieerd: het is “the practice of medicine that reaffirms the importance of the relationship between practitioner and patient, focuses on the whole person, is informed by evidence, and makes use of all appropriate therapeutic approaches, healthcare professionals and disciplines to achieve optimal health and healing.” (Ardesch 2014, 12).

Binnen deze visie wordt nadruk gelegd op het vermogen van het lichaam om te genezen. Om het zelfhelend vermogen te optimaliseren, wordt de focus gelegd op zowel de fysieke, als de mentale, als ook de emotionele aspecten van de mens. Al deze aspecten worden van belang bevonden om zowel ziekte als gezondheid te kunnen begrijpen. Daarnaast richt het zich binnen het behandelplan op voeding, ontspanning en beweging. Een ander kenmerkend basisprincipe is de relatie tussen de patiënt en de arts. Om die reden is het zonde dat artsen lijden aan de tijdsdruk die zij in hun werk ervaren (Ardesch 2014, 13).

Net als bij de *shared decision making* is ook binnen deze visie (in navolging van Levinas, Buber, Baart, en Nagy) sprake van een gelijkwaardige relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. Weliswaar heeft de zorgverlener in deze relatie een coachende rol, maar dat zit het horizontale aspect van de relatie niet in de weg. Anders dan bij de *shared decision making* (dat, zo bleek, gebaseerd is op kwalitatief onderzoek) wordt bij het gebruik van deze methode *evidence based* behandeld. Daarnaast is binnen de geneeskunde de interesse in mind-body-geneeskunde de laatste jaren toegenomen. Een voorbeeld hiervan is meditatie (waaronder mindfulness). Daarmee gepaard gaat de toegenomen wetenschappelijke kennis over het effect en de werkingsmechanismen van deze vormen van therapie. Zo publiceerde de American Heart Association vorig jaar de onderzoeksresultaten van een *randomized controlled trial*. Hierin werd bij 200 hart- en vaatpatiënten het effect van meditatie onderzocht. Na 5 jaar onderzoek bleek dat de patiëntengroep die mediteerde, 48% minder kans had op het krijgen van een hartinfarct of CVA en minder sterfgevallen kende. Dit resultaat wordt met medicatie zelden bereikt (Ardesch 2014, 15). Om die reden is het spijtig dat meditatietechnieken in Nederland niet op structurele basis worden aangeboden bij patiënten met hart- en vaatziekten (Ardesch 2014, 15).

Initiatief geestelijke verzorging

Binnen de geestelijke verzorging is het belang van meditatie op sommige plekken erkend. Mede de hierboven beschreven conceptuele veranderingen hebben de afdeling van geestelijke verzorging van het Catharina Ziekenhuis ertoe aangezet in hun zorgverlening niet enkel gebruik te maken klassieke methoden waarbij klachten op de klassieke manier van betekenisverandering door praten en denken worden opgelost, maar ook door aandacht te hebben voor de lichamelijke gesteldheid met gebruikmaking van meditatie en mindfulness. Deze methoden zijn uitingen van de samenhang tussen lichaam en geest, het fysiologische en het mentale (Visiedocument Ethiek & Zin 2020, 4). Meditatie is zodoende opgenomen in werkvormen die die vakgroep realiseert. Dit kan in het ziekenhuis behulpzaam zijn als het gaat om stressreductie in aanloop naar een ingrijpende ingreep (Visiedocument Ethiek & Zin 2020, 7). De koppeling tussen zingeving (als kerngebied van de geestelijke verzorging) en het lichamelijke wordt daarin als volgt geformuleerd: “Mede door toedoen van, door neurowetenschappelijk onderzoek verschuivende inzichten in de verhouding tussen lichaam en geest, fysiologie en betekenis (mind), wordt het steeds gangbaarder om het lichaam te betrekken in hulp bij aan ziekte gerelateerde levens- of zinsproblematiek, of omgekeerd je lichamelijke gesteldheid te verkennen en betrekken bij existentieel lijden.” (Visiedocument Ethiek & Zin 2020, 7). Dit is naar mijn inzien een voorbeeld om binnen de geestelijke verzorging bovenstaande verschuivingen te implementeren, en zo tot een herziening van de betekenis van het vak te komen. Dit is mede van belang door de eerder benoemde verschuiving van betekenisvaarders. Zodoende vormt deze beschrijving een eerste opzet.

Conclusie

De vraag die in dit hoofdstuk centraal stond, is: In hoeverre zijn de inzichten van Levinas en Buber in hedendaagse zorgtheorie terug te vinden?

Gebleken is dat het denken van Levinas en Buber grotendeels is terug te vinden in het hedendaagse denken over zorg. Zo is gebleken dat het aandacht hebben voor meer dan enkel het fysieke aspect binnen de zorg prominenter aanwezig is in hedendaagse zorgtheorie. Daarnaast werd duidelijk dat bij *shared decision making*, in lijn met Levinas, Buber, Baart en Nagy, gezamenlijke besluitvorming plaatsvindt tussen zorgverlener en patiënt. Hieruit blijkt dat de patiënt een belangrijke rol heeft als het gaat om het beslissen over behandeling. En daarnaast blijkt dat ook de zorgverlener in dit besluitvormingsproces niet passief is en ook een aandeel heeft (Baart en Nagy). Zo wordt hierbij aangesloten op enerzijds de wensen van de patiënt, en anderzijds op de waarden en normen van de zorgverlener (Richtlijnen en shared decision making in de praktijk 2013, 1).

Bovendien is er een initiatief die aansluit op de kritiek die Levinas en Buber leverden op het objectiveren van de ander. *Integrative medicine* gaat in tegen het reduceren van de patiënt tot fysiek gestalte met een aandoening dat genezen moet worden. Ook bij deze methode is sprake van een gelijkwaardige inbreng van zorgvrager en zorgverlener. In deze methode ligt sluit naadloos aan op het denken van Levinas als het gaat om de manier waarop Levinas de Ander als niet te totaliseren oneindigheid typeerde. De focus ligt bij deze methodiek namelijk niet enkel op de fysiek, maar ook op de mentale als emotionele aspecten van de mens. Deze aspecten worden binnen deze opvatting van belang bevonden als het gaat begrip van ziekte en gezondheid (Ardesch 2014, 13).

Daarnaast is gebleken dat de afdeling geestelijke verzorging van het Catharina Ziekenhuis mindfulness en meditatie heeft geïnitieerd als invulling van werkinhoud. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan de opvatting dat het mentale en fysieke met elkaar verbonden zijn en dat beiden van invloed zijn op het welzijn van de patiënt.

4. Besluit

4.1 Methodische reflectie

De in deze scriptie gepresenteerde onderzoeksresultaten zijn tot stand gekomen aan de hand van literatuurstudie. In dit onderstaande zal gereflecteerd worden op gebruikte methode.

Het verrichte onderzoek is te plaatsen in de categorie van humanresourcegebaseerd onderzoek (Verschuren 2009, 293). Het onderzoeksmateriaal was tekstueel. De literatuur is daarbij geïnterpreteerd en vergeleken. Dit stelde mij in staat tot het maken van een conceptuele analyse. Dit onderzoek is dan ook binnen het humanresourcegebaseerd onderzoek te plaatsen in de subcategorie kennisgebaseerd onderzoek (Verschuren 2009, 294). Reeds aanwezige kennis vormde de basis van dit onderzoek. Binnen het op kennis gebaseerde onderzoek valt het onder non-participatief onderzoek. Daarbij is geput uit in wetenschappelijke boeken en tijdschriften schriftelijk vastgelegde kennis (Verschuren 2009, 294).

De uitvoering ervan had een iteratief karakter. Er is daarbij niet vertrokken vanuit een van tevoren geformuleerde doel- en vraagstelling. Dat maakte dat er ook niet volgens een tevoren bedacht plan materiaal is verzameld (Verschuren 2009, 288). Er was sprake van een *iteratief parallelle* werkwijze. Dit houdt in dat het onderzoek niet enkel op iteratieve wijze is ontworpen, maar ook zo is uitgevoerd (Verschuren 2009, 290).

Achteraf gezien had de keuze voor een andere onderzoeksmethode me minder tijd en schrijfwerk gekost. Doordat ik niet altijd helder voor ogen had welke doelen ik had bij het schrijven, heb uiteindelijk hele hoofdstukken aan moeten passen en soms zelfs moeten verwijderen om de verschillende hoofdstukken onderling goed op elkaar af te kunnen stemmen. Met deze methode heb ik uiteindelijk mijn doel (dat weliswaar tijdens het schrijven tot stand kwam) kunnen bereiken. Het resultaat is een conceptuele analyse die uitnodigt tot herziening van de inhoud van zorg in het algemeen en geestelijke verzorging in het bijzonder.

Mijn chaotische werkwijze, die het resultaat is van een iteratief onderzoek, maakte dat ik veel moeite heb gehad met het schrijven van de inleiding en met het schrijven van de conclusie. Hierbij werd duidelijk dat ik meermaals het overzicht had verloren. In het vervolg zou ik liever werken vanuit vooropgezette doel- en vraagstelling. Ik vermoed dat dit de efficiëntie in het schrijfproces ten goede komt en maakt dat ik beter in staat zal zijn het overzicht te houden. Bij een onderzoek van dit formaat of groter, is dat naar mijn idee cruciaal voor de uiteindelijke kwaliteit van het onderzoek.

4.2 Slotconclusie

De hoofdvraag in deze scriptie luidt als volgt: Wat kan de huidige zorgtheorie leren van het gedachtegoed van Levinas en Buber? Het antwoord wordt als volgt geformuleerd.

Belangrijke topics van Levinas en Buber zijn grotendeels van belang voor de toepassing van een theoretisch concept van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. Levinas en Buber waarschuwen allebei voor objectivering en reductie van de ander. Uit het voorafgaande is gebleken dat – in lijn met Levinas en Buber – het aandacht hebben voor meer dan enkel het fysieke aspect binnen de zorg prominenter aanwezig is in hedendaagse zorgtheorie.

Het eerste hoofdstuk was instrumenteel van aard. Daaruit is gebleken dat we volgens Bauman in een tijd leven waarin we de onzekerheden die inherent aan het leven zijn, uit alle macht proberen te overstijgen. Dat heeft als implicatie dat geen enkele keuze die we maken, risicovrij en verzekerd tegen falen en spijt achteraf zal zijn. Daarnaast concludeert Bauman dat we genoodzaakt zijn onze identiteit zelf te creëren.

Deze identiteit krijgt gestalte door consumptie. Consumptie wordt daarbij gelijkgesteld aan geluk. Op het nastreven van geluk ligt volgens Bauman te sterk de focus in onze huidige samenleving.

Waar vroeger onze identiteit voorgegeven, robuust en duurzaam was, is zij nu vluchtig en self made. Doordat identiteit wordt gevormd door consumptie, is zij onderhevig aan modes en hypes. Dat maakt dat het nastreven van geluk en de vorming van identiteit een eindeloos proces is. Daardoor worden we constant opgejaagd: wat het ene moment hip en mooi is, hoeft dat het andere moment niet meer te zijn. En het lijkt erop alsof we door die impuls nooit in een toestand van rust verkeren; het geluk ligt steeds één stap van ons verwijderd.

De drang naar beheersbaarheid en controle en de constante zoektocht naar geluk maken dat het lastig kan zijn onzekerheid, lijden en ongeluk te verdragen. Mensen lijken niet opgewassen tegen tegenslagen in het leven, zoals ziekte, lijden en de dood. Dit inzicht is van belang als het gaat om het in perspectief plaatsen van zorgtheorie.

Dat Levinas en Buber *grotendeels* (en niet ten volle) van belang zijn voor de toepassing van een theoretisch concept, wordt duidelijk als we nog eens gericht kijken naar de twee deelvragen die gesteld zijn.

De eerste deelvraag betrof de vraag naar welke inzichten Levinas en Buber geven ten aanzien van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener. Een overeenkomst tussen beide auteurs, gekoppeld aan de kritiek op deze tijd, is dat ze beiden de opvatting hebben dat de relatie voorafgaat aan het individu. Het individu is niets zonder relaties, en heeft de Ander nodig voor zelfverwerkelijking. In de huidige tijd speelt het neoliberalisme dat het individu juist isoleert. In de hooggeplaatste waarde ‘autonomie’ wordt het ik afgesloten en opgevat als het in zichzelf genoeg zijn.

Daarnaast is gebleken dat zowel Levinas als Buber waarschuwen voor objectivering en reductie van de

ander. Bij Levinas kwam dat tot uitdrukking in het niet totaliseren van de Ander. De Ander is absoluut anders en is niet te vatten binnen de totaliteit van het subject. De Ander valt daarbuiten, en dit heeft te maken met zijn oneindigheid. Hiermee wordt bedoeld dat hij niet volledig te vatten, te begrijpen is. Ook is gebleken dat het gelaat van de Ander een appel doet op het subject. Het gelaat van de Ander gaat het subject aan; het subject ‘moet’ iets met de Ander en kan hem niet negeren. Volgens Levinas bepaalt de Ander in feite de rol van het ‘ik’ in de relatie. De nood en kwetsbaarheid van de Ander zijn sturend voor mijn aandeel in die relatie. De kwetsbaarheid van de Ander initieert het contact tussen het subject en die Ander, en is daarin leidend voor het aandeel dat het subject in die relatie moet leveren. Bubers waarschuwing voor objectivering en reductie van de ander komt tot uiting in de kritiek die hij schreef op de klassieke psychoanalyse. Hierin vond volgens hem een Ik-Het-ontmoeting plaats in plaats van een Ik-Jij-ontmoeting. Waar Levinas spreekt over het niet kunnen toe-eigenen van de Ander als a) activiteit; de wijze waarop met de Ander een relatie wordt aangegaan en b) als voorstelling; de manier waarop wij ons voorstellen dat relaties zijn, vanuit onze eigen ideologie (‘egologie’), spreekt Buber over het ik dat aan het jij wordt. Daarin ligt het accent niet op dat wat het subject moet doen en hoe het zich moet verhouden tot de Ander, maar op de ontwikkeling van de identiteit van het zelf. Die identiteit is volgens Buber niet singulier maar relationeel. Buber schetst het ideaal van de relatie en van de ‘echte’ ontmoeting – die is goed en doet goed; vormt het ik op een goede manier –; tegenover de oneigenlijke, mindere vorm uit de ideologie van de singulariteit en de Ik-Het-relatie.

Bij het beantwoorden van de tweede deelvraag, namelijk “In hoeverre zijn deze inzichten in de hedendaagse zorgtheorie terug te vinden?”, is vertrokken vanuit een kritiek op Levinas en Buber. De kritiek op Levinas had betrekking op zijn idee dat de Ander de rol van het subject in de relatie bepaalt. Volgens hem zijn de kwetsbaarheid en nood van de Ander leidend in en bepalend voor het aandeel dat het subject in de relatie heeft. Mijn kritiek daarop is dat het subject in de relatie niet zo passief is als Levinas doet lijken. Aan de hand van Baart is gebleken dat aansluiten en afstemmen op de ander in de zorgrelatie van belang is, en dat het ‘ik’ in die relatie niet passief is. Daarbij is het belang van een kritische dialoog in die relatie onderstreept.

De kritiek die geleverd kan worden op het denken van Buber heeft betrekking op de eenvoud van de relaties die Buber beschrijft. Allereerst kan de vraag gesteld worden of het niet te simplistisch is slechts twee soorten relaties te beschrijven: de Ik-Jij- en de Ik-Het-relatie. Bovendien kan gesteld worden dat de Ik-Jij-relatie te beperkt is. Nagy gaf een bevredigend antwoord op deze kritiek door verschillende soorten relaties te onderscheiden. Zo spreekt hij over horizontale en verticale, symmetrische en asymmetrische relaties.

Na de bespreking van de kritiek en de theorieën van Baart en Nagy is aandacht besteed aan de hedendaagse zorgtheorie. Daarbij werd duidelijk dat bij *shared decision making*, in lijn met Levinas, Buber, Baart en Nagy, gezamenlijke besluitvorming plaatsvindt tussen zorgverlener en patiënt. Hieruit blijkt dat de patiënt een belangrijke rol heeft als het gaat om het beslissen over behandeling. De patiënt

wordt daarbij gezien (Levinas en Buber). En daarnaast blijkt dat ook de zorgverlener in dit besluitvormingsproces niet passief is en ook een aandeel heeft (Baart en Nagy). Duidelijk werd dat hierbij aangesloten wordt op enerzijds de wensen van de patiënt, en anderzijds op de waarden en normen van de zorgverlener.

Bovendien is er een initiatief dat aansluit op de kritiek die Levinas en Buber leverden op het objectiveren van de ander. *Integrative medicine* gaat in tegen het reduceren van de patiënt tot fysiek gestalte met een aandoening dat genezen moet worden. Ook hierbij is sprake van een gelijkwaardige verhouding tussen zorgvrager en zorgverlener. Deze methode sluit naadloos aan op het denken van Levinas als het gaat om de manier waarop Levinas de Ander als niet te totaliseren oneindigheid typeerde. De focus ligt bij deze methodiek namelijk niet enkel op de fysiek, maar ook op de mentale als emotionele aspecten van de mens. Deze aspecten worden binnen deze opvatting van belang bevonden als het gaat begrip van ziekte en gezondheid. Daarnaast is gebleken dat ook binnen de geestelijke verzorging een verschuiving gaande is en wordt afgezien van dualisme. Mindfulness en meditatie heeft geïnitieerd als invulling van werkinhoud bij de afdeling Geestelijke Verzorging van het Catharina Ziekenhuis. Hiermee wordt tegemoetgekomen aan de opvatting dat het mentale en fysieke met elkaar verbonden zijn en dat beiden van invloed zijn op het welzijn van de patiënt.

Vanwege de kritiek op Levinas en Buber en het gegeven dat Baart en Nagy daar een bevredigende antwoord en aanvulling op konden geven, maakt dat Levinas en Buber *grotendeels* (en niet ten volle) van belang zijn voor de toepassing van een theoretisch concept van de relatie tussen zorgvrager en zorgverlener.

Bibliografie

Boeken

Baart, Andries. 2018. *De ontdekking van kwaliteit. Theorie en praktijk van relationeel zorg geven*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.

(Baart 2018, 69-90)

Beck, Ulrich, Anthony Giddens, and Scott Lash. 1994. *Reflexive Modernization : Politics, Tradition and Aesthetics in the Modern Social Order*. Stanford: Stanford University Press.

(Beck, Giddens & Lash 1994, 14-16)

Boszormenyi-Nagy, Ivan. 2004. *Grondbeginselen van de contextuele benadering*. Haarlem: De Toorts.

(Boszormenyi-Nagy 2004, 28)

Boszormenyi-Nagy, Ivan, and Barbara Krasner. 2005. *Tussen geven en nemen. Over contextuele therapie*. Haarlem: De Toorts.

(Boszormenyi-Nagy 2005, 103-477)

Buber, Martin, and Marianne Storm. 2020. *Ik en Jij*. Utrecht: Erven J. Bijleveld.

(Buber 2020, 7-91)

Dillen, Annemie. 2004. *Ongehoord vertrouwen. Ethische perspectieven vanuit het contextuele denken van Ivan Boszormenyi-Nagy*. Antwerpen: Garant.

(Dillen 2004, 157)

Jordens, Koen. 2008. *Van de zuster, de dokter, en het leven dat voorbij gaat. Zorgprofessionals in confrontatie met sterven, dood en rouw. Contextuele beschouwingen en verhalen uit de praktijk*.

Antwerpen: Garant.

(Jordens 2008, 17-28)

Keij, Jan. 2019. *Levinas in de praktijk: een handleiding voor het best mogelijke helpen, privé en in de zorg*. Zoetermeer: Uitgeverij Klement.

(Keij 2019, 15-74)

Levinas, Emmanuel. 1966. *Totaliteit en het oneindige: Essay over de exterioriteit*. Translated by Joanna Tillema-de Vries. Rotterdam: Lemniscaat.

(Levinas 1966, 21-41)

Verschuren, Piet. 2009. *Praktijkgericht Onderzoek: Ontwerp Van Organisatie- En Beleidsonderzoek*. Den Haag: Boom Lemma.
(Verschuren 2009, 288-290)

E-books

Aydin, Ciano (red.), and Ad Peperzak. 2007. *De Vele Gezichten Van De Fenomenologie*. Kampen: Klement. PDF. <https://docplayer.nl/6139234-De-vele-gezichten-van-de-fenomenologie.html>
(Peperzak 2007, 100-101)

Fagan, Madeleine. 2013. "Emmanuel Levinas: Ethics as Relation." In *Ethics and Politics after Poststructuralism: Levinas, Derrida and Nancy*, 44-69. Edinburgh: Edinburgh University Press. Accessed July 1, 2020. www.jstor.org/stable/10.3366/j.ctt5hh2xg.6.
(Fagan 2013, 48-55)

Jorna, Ton. 2008. *Echte Woorden: Authenticiteit in De Geestelijke Begeleiding*. Amsterdam: Humanistics University Press. PDF.
(Jorna 2008, 9-10)

Matveev, Julia. 2015. "From Martin Buber's I and Thou to Mikhail Bakhtin's Concept of 'Polyphony'." In *Dialogue as a Trans-disciplinary Concept: Martin Buber's Philosophy of Dialogue and Its Contemporary Reception*, edited by Mendes-Flohr Paul, 21-48. Berlin; Munich; Boston: De Gruyter. Accessed August 11, 2020. www.jstor.org/stable/j.ctvbj7kb3.5.
(Matveev 2015, 33)

Artikelen

Abramovitch, Henry. 2015. "The Influence of Martin Buber's Philosophy of Dialogue on Psychotherapy: His Lasting Contribution." In *Dialogue as a Trans-disciplinary Concept: Martin Buber's Philosophy of Dialogue and Its Contemporary Reception*, edited by Mendes-Flohr Paul, 169-82. Berlin; Munich; Boston: De Gruyter. Accessed August 26, 2020. <http://www.jstor.org/stable/j.ctvbj7kb3.13>.
(Abramovitch 2015, 169)

Afdeling Zin & Ethiek Catharina Ziekenhuis Eindhoven. 2020. "Visiedocument Ethiek & Zin". (nog niet gepubliceerd).
(Visiedocument Ethiek & Zin 2020, 4-7)

Ardesch, Simone. 2014. "Integrative Medicine. De geneeskunde van de toekomst." *Voedingswaarde* februari 2014. Accessed november 24, 2020. <https://www.educatie-atrrium-innovations.nl/wp->

[content/uploads/2016/08/VW1401_Integrative-Medicine.pdf](https://www.vgvz.nl/content/uploads/2016/08/VW1401_Integrative-Medicine.pdf)

(Ardesch 2014, 12-15)

IQ Healthcare. 2013. "Tool richtlijnen en *shared decision making* in de praktijk." Accessed november 22, 2020. <https://www.zorginzicht.nl/binaries/content/assets/zorginzicht/ontwikkeltools-ontwikkelen/Richtlijnen+en+shared+decision+making+in+de+praktijk.pdf>

(IQ Healthcare 2013, 1)

Kepnes, Steven. 1990. "BUBER'S "AUTOBIOGRAPHICAL FRAGMENTS": Becoming Self Through the Other." *Soundings: An Interdisciplinary Journal* 73, no. 2/3 (1990): 407-22. Accessed July 24, 2020. www.jstor.org/stable/41178525.

(Kepnes 1990, 411-414)

Scherer-Rath, Michael. 2013. "Ervaring van contingentie en spirituele zorg." *Psyche en geloof* 24: 184-195.

(Scherer-Rath 2013, 184)

VGvZ. 2015. "Beroepsstandaard". Accessed September 17, 2020. <https://vgvz.nl/wp-content/uploads/2018/07/Beroepsstandaard-2015.pdf>

(VGvZ 2015, 7-10)

Weeny, Jennifer MC. 2009. "Origins of Otherness: Non-conceptual ethical encounters in Beauvoir and Levinas." *Simone De Beauvoir Studies* 26: 5-17. Accessed June 29, 2020. doi:10.2307/45170673.

(Weeny 2009, 5-13)

Webpagina's

Zank, Michael and Zachary Braiterman. 2020. "Martin Buber", *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2020 Edition), Edward N. Zalta (ed.).

<https://plato.stanford.edu/archives/fall2020/entries/buber/>. Accessed August 5, 2020.

(Zank and Braiterman 2020)

Zorginzicht. 2013. "Richtlijnen en shared decision making in de praktijk". Accessed November 22, 2020. <https://www.zorginzicht.nl/ontwikkeltools/ontwikkelen/richtlijnen-en-shared-decision-making-in-de-praktijk>

(Zorginzicht 2013)

Online interview

Chalier, Catherine. 1991. "Being in the Principle of War", section one of "Penser Aujourd'hui:

Emmanuel Levinas" (1991)". Geraadpleegd op 15 oktober 2020. <https://www.youtube.com/watch?v=->

1MtMzXNGbs&ab_channel=Eidos84

(Chalier 1991)