

Patiëntenzorg en ethiek

V. De verliefde tandarts

Samenvatting. Een jonge tandarts die, voor het eerst in zijn praktijktoefening, bij een 24-jarige vrouw een totale rehabilitatie uitvoert, wordt tijdens de behandeling op zijn patiënte verliefd en raakt in verwarring over de vraag of het verantwoord is door te gaan met de behandeling. Deze vraag wordt in het artikel besproken door een analyse van de 'ik-ben-verliefd-situatie'.

STRIJBOS S, EIJKMAN MAJ. Patiëntenzorg en ethiek. V. De verliefde tandarts. Ned Tijdschr Tandheelkd 1992; 99: 378-80.

1 Casus

Een pas afgestudeerde tandarts, met een net gekochte praktijk, krijgt het verzoek van een jonge 25-jarige vrouw haar gebit te behandelen. De tandarts besluit het gebit te saneren en begroot de kosten, inclusief techniek, op ongeveer f 7500,-. De patiënte gaat accoord met zijn voorstel. De behandelingsduur wordt geschat op drie maanden. Het is zijn eerste grote rehabilitatie en hij kan het geld goed gebruiken, gelet op de hoge lasten van zijn pas gekochte praktijk. Nadat de tandarts de eerste inlays heeft geplaatst constateert hij dat hij verliefd op zijn patiënte is geworden. Naar de indruk van de tandarts is zijn patiënte zich hiervan niet bewust. De tandarts raakt in verwarring en vraagt zich af of het, in ethisch opzicht bezien, verantwoord is door te gaan met de behandeling.

2 Ethisch commentaar

Bij het schrijven van een ethisch commentaar blijkt telkens weer dat men zich de nodige moeite moet getroosten om zich in te leven in de beschreven situatie. Voor een belangrijk deel heeft die moeite hiermee te maken – als het goed is tenminste – dat een zedelijk oordeel niet simpel tot stand komt door een aantal ethische principes aan te dragen om die dan vervolgens vanuit een toeschouwerspositie op de situatie te projecteren. Het komen tot een zedelijk oordeel vergt meer dan een wat mechanische toepassing van principes. Men moet zich zo goed mogelijk vertrouwd maken met de situatie en trachten zicht te krijgen op de soms ingewikkelde structuur ervan.

Hierachter schuilt de gedachte dat normen en feiten niet gezien moeten worden als vrij zwevende grootheden die onafhankelijk naast elkaar bestaan. In de gewone alledaagse praktijk is het onmogelijk een feit aan te wijzen zonder dat in dat aanwijzen zelf reeds normen zijn gemengd. Norm

en feit vormen de twee zijden van een zelfde 'zaak'. Daarom dient men er voorzichtig mee te zijn met enkele vooropgestelde algemene ethische principes te werken en deze plompverloren op 'een gegeven zaak' of casus los te laten. Dat is onzes inziens een bezwaar van boeken als van Beauchamp en Childress, *Principles of Biomedical Ethics* (1989), waarin de lezer wordt geconfronteerd met allerlei ethische principes en gemakkelijk de onjuiste indruk kan krijgen dat ethiek bestaat in een subtiel gegoochel met dergelijke principes.

Een goede ethische reflectie behelst meer. Kort gezegd komt het erop neer dat daarin niet zelf-ontworpen normen van ethiek of algemene principes op de werkelijkheid mogen worden gedrukt, maar dat de normativiteit van het handelen zorgvuldig uit die werkelijkheid moet worden afgelezen. De ethicus komt, om het nog op een andere manier te zeggen, niet aanzetten met een aan eigen subjectiviteit ontsproten meetlat maar zoekt naar een interne standaard welke in de structuur van de werkelijkheid reeds besloten ligt en door hem voor het oog onthuld moet worden.

Voor de onderhavige casus betekent deze, hier met enkele woorden aangeduide, ethiekopvatting dat we moeten onderzoeken of de aard van de 'ik-ben-verliefd-situatie', waar de jonge tandarts zo plots in terecht is gekomen, zich laat verenigen met het eigen normatieve karakter van het tandheelkundig handelen en de (tand)arts-patiëntrelatie. Eerst is het daarom nodig de situatie van verliefdheid wat nader te bezien. Tegen die achtergrond kunnen we dan vervolgens ingaan op het concrete dilemma van de verliefde tandarts; moet hij de behandelingsrelatie voortzetten of beëindigen?

2.1 De 'ik-ben-verliefd-situatie'

Het gaat in deze paragraaf over verliefdheid. Maar in een serie opstellen over 'Pa-

S. Strijbos, filosoof¹
M.A.J. Eijkman, tandarts²

Uit de ¹faculteit der Wijsbegeerte van de Vrije Universiteit te Amsterdam en de ²vakgroep Sociale Tandheelkunde en Voorlichtingskunde van het Academisch Centrum voor Tandheelkunde Amsterdam (ACTA).

Trefwoorden: Ethiek – Patiëntenzorg

Datum van acceptatie: 14 augustus 1992.

Adres: Dr. Ir. S. Strijbos, De Boelelaan 1105, 1081 HV Amsterdam.

tiëntenzorg en ethiek' is het niet zo vreemd een parallel te leggen met een andere menselijke ervaring: die van ziek zijn. In beide gevallen gaat het om gewone, weliswaar niet zelden ingrijpende menselijke ervaringen die ieder van ons op zijn wijze doormaakt. Wat dan ervaren wordt, kunnen we een 'situatie' noemen. Met de filosoof Popma kunnen we spreken van de 'ik-ben-ziek-situatie' en ook van de 'ik-ben-verliefd-situatie'.¹ En deze situaties betreffen de volle menselijke persoon, zodat we ziek zijn en verliefd zijn een persoonlijke aangelegenheid mogen noemen. Dat wil zeggen, een ieder is op zijn eigen wijze ziek en verliefd; daarin drukt zich uit wie ik als unieke persoon ben. Maar het persoonlijke van ziek zijn en verliefd zijn staat niet in de weg dat beide situaties tegelijk een algemene structuur bezitten.

Om voor de hand liggende redenen is de wetenschappelijke belangstelling niet gelijk verdeeld over beide fenomenen. Terwijl men in de literatuur weinig vindt over de antropologie van de verliefde mens, maakt de behoefte die er in de geneeskunde bestaat aan een ziektebeschouwing, dat het nodige is geschreven over ziek-zijn en het ziektebegrip. Zo is er het fijnzinnige boekje van de Leidse emeritus-hoogleraar J.H. van den Berg over *De psychologie van het ziekbed*. Wie dit in 29 oplagen (!) verschenen boekje leest, kan het moeilijk ontgaan hoeveel medische ethiek er oprijst uit een aandachtige observatie van de wereld van de zieke. Ook willen wij hier noemen het 'ziekte-gezondheid-model' en de implicaties voor de medische ethiek, zoals dat bijvoorbeeld is aangedragen door de Groningse emeritus-hoogleraar in de psychiatrie W.K. van Dijk. Aan de hand van een reeks kenmerken komt hij tot een afbakening van gezond- en ziek-functioneren.²

Een van de tamelijk schaarse beschouwingen over de verliefde mens, waaruit we hier een enkele gedachte naar voren willen halen, kan men vinden in het oeuvre van de

Spaanse filosoof José Ortega y Gasset (1883-1955).³

Ortega neemt met gepeperde kritiek stelling tegen de veelgehoorde maar ook nogal oppervlakkige gedachte dat liefde blind maakt. De verliefde mens zou iemand zijn die zijn hoofd geheel en al heeft verloren aan een ideaalbeeld; wij worden verliefd doordat onze fantasie met ons aan de haal gaat en niet bestaande volmaaktheden op een bepaalde persoon projecteert. Volgens de Franse schrijver Stendhal gebeurt er met de liefde iets dergelijks als met de tak van een heester die men werpt in de mijnen van Salzburg. Haalt men die tak de volgende dag eruit, dan lijkt hij wel van gedaante veranderd. In één nacht tijds is hij bedekt met een schitterend borduursel van kristallen. Net zo gaat het met een verliefde: het reële beeld van een vrouw valt in de ziel van de man en gaat zich langzamerhand bedekken met kristallen van de fantasie. Voor Stendhal is de liefde dus niet anders dan een fictie, ze ziet de realiteit niet, maar ze vervangt die. Daarom is verliefdheid, welbeschouwd, nog erger dan blind, ze ziet hersenschimmen.

Deze nogal cynische opvatting van verliefdheid wordt door Ortega hartgrondig verworpen, niet omdat verliefdheid niet zou kunnen dwalen; dat is niet de essentie ervan. Ronduit vernietigend is zijn oordeel als hij meteen al in de eerste regels van zijn opstel schrijft: 'Stendhal had zijn hoofd vol theorieën, maar hij bezat niet de gave om te theoretiseren.' De toon van zijn kritiek wordt gaandeweg zakelijker en trefzeker merkt Ortega onder andere op dat Stendhal in zijn studie *De l'amour* niet de verliefdheid zelf verklaart maar zich eerder bekommert om het troosteloze einde ervan, de desillusie van uitgeblust enthousiasme. Ortega laat het niet bij kritiek maar presenteert ook een alternatief. Op overtuigende wijze verdedigt hij tegenover Stendhal's theorie der liefde als kristallisatie zijn theorie van de verliefdheid als aandachtsfixatie.

Ortega is van oordeel dat 'verliefdheid' in de eerste plaats een verschijnsel van aandacht is, een overdreven staat ervan die zich bij de normale mens voordoet. Verliefdheid is in de aanvang niets anders dan dat de aandacht op buitensporige wijze op een andere persoon gevestigd blijft. Natuurlijk ligt het in de aard van ons bewustzijn om speciaal de aandacht op iets of iemand te richten. Maar onder gewone omstandigheden blijft de menselijke geest bij alle noodzakelijke aandachtsconcentratie een grote beweeglijkheid behouden. Het veld van onze aandacht wordt bezet door tal van uiterlijke en innerlijke objecten, waarbij we schijnbaar moeiteloos ons van het ene los kunnen maken om de aandacht naar het andere te doen verplaatsen. Bij verliefdheid ligt dit anders, aldus Ortega. 'Er vindt een toenemende eliminerend

plaats van de dingen die ons vroeger bezielden. Het bewustzijn vernauwt en bevat nog maar één object. De aandacht is verlamd (...) Hij staat gefixeerd, star gegrepen door één enkel wezen. *Teheia mania* ('goddelijke manie'), zei Plato.³ (Op. cit. 178, 179.)

Het merkwaardige van de geestestoestand van de verliefde is, aldus Ortega, dat hij of zij de indruk heeft dat zijn bewuste leven rijker is dan normaal terwijl er in feite sprake is van verarming. In onze aandachtsconcentratie isoleren wij een object abnormaal sterk en zo blijven wij er alleen mee alsof er niets anders bestond. Definieren we de verliefdheid als aandachtsfixatie dan is daarmee toch nog niet alles gezegd. We kunnen er nog aan toevoegen dat de aandacht zich uit zichzelf richt en fixeert op het andere wezen. Ofschoon de verliefdheid een normaal verschijnsel is en dus niet verward mag worden met bezetenheid als een ziekelijke afwijking, aarzelt Ortega niet om valse romantische voorstellingen over de verliefdheid te ontmaskeren. Als inperking van onze gewone ervaringswereld is verliefdheid voor hem op de keper beschouwd een inferieure geestestoestand en niet zonder overdrijving waagt Ortega het zelfs om te spreken van een 'soort voorbijgaande imbeciliteit'.³ (Op. cit. 180.)

2.2 Behandelingsrelatie voortzetten of beëindigen?

Men hoeft het niet in alles met Ortega eens te zijn om positieve waardering te hebben voor een kernpunt van zijn beschouwingen, namelijk dat verliefdheid gezien moet worden als een verschijnsel van een zekere verlamming van onze geest, van een star, gegrepen zijn van onze aandacht. Denken we in deze lijn verder dan rijst de vraag wat het voorgaande betekent voor de betrekking tussen de verliefde en de persoon die als in een betovering de aandacht van de verliefde gevangen houdt. Ook over dit punt maakt Ortega interessante opmerkingen, zij het indirect door enkele gedachten te ontvouwen over de gelijkens van verliefdheid met andere verschijnselen van de aandacht als de extase, de geestesvervoering van de mysticus en de merkwaardige toestand van de mens onder hypnose.

Het is aanlokkelijk op de door Ortega besproken overeenkomsten breder in te gaan. Maar voor dit artikel is het voldoende om slechts te wijzen op een belangrijke observatie die Ortega in dit verband maakt. Hij attendeert erop dat de verliefde evenals de mysticus door de aandacht te fixeren op één object, tegelijk streeft naar een zekere eenwording ermee. Dat wil zeggen: iets dat van het subject verschilt en aanvankelijk tegenover het subject staat 'houdt op *objectum* te zijn en wordt *injectum*'.³ (Op. cit. 191.)

Met het laatste stuiten we op een belangrijk verschil tussen de aandachtsfixatie van de verliefde en de specifieke aandachtsconcentratie van de medische of tandheelkundige hulpverlener in de relatie met hun patiënt. Kenmerkend voor de behandelingsrelatie is immers dat de intense betrokkenheid van de arts op de patiënt de distantie niet opheft. Zo placht de bekende Utrechtse psychiater H.C. Rümke op zijn colleges de medische relatie kernachtig te typeren als 'een maximale benadering met behoud van distantie'. Hoezeer de arts zich ook kan bekommeren om het lot van zijn patiënten, hij blijft als medicus altijd tegenover de patiënt staan, een 'tegenover' dat hem in staat stelt objectief te oordelen en ook zijn aandacht te verdelen over de vele patiënten die aan zijn zorgen zijn toevertrouwd.

3 Conclusie

De conclusie van de voorgaande overwegingen moet dus zijn dat de jonge tandarts die verliefd wordt op zijn patiënte, er naar ons oordeel goed aan doet zijn professionele relatie met haar te beëindigen. De reden daarvan is niet, althans niet in de eerste plaats, het voorkomen van eventuele ongewenste intimiteiten. Een dergelijk argument mag vermoedelijk ook van de zijde van de jonge tandarts op een spontaan protest rekenen. En hij kan daarvoor steun vinden bij Ortega. 'De meeste echte verliefden zullen met recht zeggen dat zij – althans niet in het eerste begin – lust voelden tot lichamelijk een-zijn'.³ (Op. cit. 166.)

Bij normale verliefdheid is het gevaar dus niet zozeer misbruik van de medicus van de professionele relatie door het zoeken van een seksuele toenadering tot de patiënt. (Natuurlijk is hiermee niet gezegd dat verliefdheid a-seksueel is. Het punt is dat ze veel meer omvat. De verliefde voelt een wonderlijke drang om zich te richten op de totale menselijke persoon van de ander.) Het voornaamste lijkt te zijn dat het verlies van distantie, die kenmerkend is voor verliefdheid, de noodzakelijk objectiverende benadering van de patiënt nadelig beïnvloedt, zo niet onmogelijk maakt. Daarom is het naar ons oordeel ethisch niet verantwoord de behandelingsrelatie voort te zetten. Rest uiteraard de vraag op welke wijze de tandarts deze relatie dient af te sluiten. Naar ons oordeel zou het niet juist zijn als de jonge tandarts het stoppen van zijn behandeling motiveert met het vertellen van 'de waarheid' aan de patiënte. Hiermee zou hij ongewild een situatie oproepen die hij juist wil zien te voorkomen. Eenvoudig 'de waarheid' vertellen betekent immers dat er alsnog een ongewenste vermeniging optreedt van de professionele relatie met een situatie van verliefdheid. Boven-

dien bestaat het risico dat de tandarts zijn eigen dilemma, stoppen of doorgaan, zo tot een probleemsituatie maakt voor zijn patiënte. In de gegeven omstandigheden lijkt daarom een leugentje om bestwil de aangegeven weg. De tandarts deelt bijvoorbeeld zijn patiënte mee de behandeling te hebben onderschat en dat hij in het belang van de patiënte daarom zijn werk wil overdragen aan een meer ervaren collega.

Summary

DENTAL CARE AND CLINICAL ETHICS: A DENTAL PRACTITIONER FALLS IN LOVE WITH A PATIENT

Key words: Dental ethics – Dental care

A young dentist, who just started his practice, falls in love with a 24-year old woman, during an expensive treatment of several crowns and bridges. He gets confused if it is wise for him to continue this treatment. This question is discussed by a philosophical analysis of what is called the 'I-am-in love-situation'.

Literatuur

¹POPMA KJ. Gestoorte wereld. Hilversum: Wytse Benedictus, 1977.

²VAN DIJK WK. Opvattingen over ziek-gezond en de visie op medische ethiek. In: Strijbos S, red. Nieuwe medische ethiek. Amsterdam: Buijten & Schipperheijn, 1985: 57-66.

³ORTEGA Y GASSET J. Crises in leven en liefde, in kunst en historie. Den Haag: HP Leopolds Uitgeversmij, 1957: 152-205.

Legale identificatie

Uit het Engelse blad Dental Cosmos van oktober 1902.

'Een legale identificatie. Een uit het water opgehaald vrouwenlijk werd voor de begrafenis overgelaten aan een vader, wiens dochter verdwenen was. De familietandarts, die de tanden van het lijk niet had gezien, maakte uit een beschrijving van

dezelven op, dat het het lijk van de gezochte dochter was. Voor de begrafenis echter verscheen de levende dochter bij haar vader, en het verkeerd geïdentificeerde lijk werd aan de overheid terug gegeven.

Er rezen vermoedens dat het van een vermoorde vrouw was. Schrijver, die deze vrouw had behandeld, werd opgeroepen, om onderzoek te doen en om te getuigen.

Hij maakte na zijne boeken een status van het gebit op, met alle vullingen enz. Deze bleek conform te zijn met den toestand van het gebit van het lijk. Volgt een zeer leerrijke beschrijving van schrijvers ondervindingen voor de rechtbank.'

Bron: Tijdschr Tandheelkd 1903; 9: 316.
