



Over levensverlenging en het moment van de dood

Toespraak tot twee werkgroepen van de Pauselijke Academie van Wetenschappen



19 oktober 1985

H. Paus Johannes Paulus II

1. Dames en heren,

Ik richt een allerhartelijkst welkom tot u allen. En ik verheug mij met de Pauselijke Academie van Wetenschappen en haar vermaarde voorzitter, prof. Carlos Chagas, erin te zijn geslaagd twee groepen van zo voortreffelijke geleerden te hebben samengebracht om zich te bezinnen op de thema's 'De kunstmatige verlenging van het leven en de bepaling van het nauwkeurige moment van de dood' en 'De wisselwerking tussen parasitische ziekten en voeding'.

Op de gespecialiseerde gebieden, welke deze thema's omvatten, geven de mannen en vrouwen van de wetenschap en geneeskunde nog een ander bewijs van hun verlangen om voor het welzijn van de mensheid te werken. De Kerk is in deze taak met u verbonden, want ook zij tracht de dienaar van de mensheid te zijn. Zoals ik in mijn eerste encycliciek *Redemptor Hominis* heb gezegd: 'De kerk mag de mens niet in de steek laten wiens 'bestemming', dat wil zeggen wiens uitverkiezing, roeping, geboorte en dood, heil of verwerping, bijzonder nauw en onverbrekkelijk met Christus zijn verbonden'. (1)

2. Uw aanwezigheid herinnert mij aan de Evangelieparabel over de barmhartige Samaritaan, die zorg droeg voor een ongenoemd man die door rovers van alles was beroofd en gewond was achtergelaten langs de weg. De gestalte van die barmhartige Samaritaan zie ik weerspiegeld in ieder van u, die door middel van de wetenschap en geneeskunde uw hulp biedt aan onbekende lijdens, zowel onder mensen in volle ontwikkeling als het leger van personen, getroffen door ziekten die door ondervoeding zijn veroorzaakt.

Voor de christen hebben leven en dood, gezondheid en ziekte een nieuwe betekenis door de woorden van de heilige Paulus: 'Niemand onzer leeft voor zichzelf en niemand sterft voor zichzelf. Zolang wij leven, leven wij voor de Heer, en sterven wij, dan sterven wij voor de Heer. Of wij leven of sterven, de Heer behoren wij toe' (Rom. 14, 17-18).

Deze woorden hebben grote betekenis en bieden hoop voor ons die in Christus geloven; ook niet-christenen die de kerk hoogacht en met wie zij wenst samen te werken, begrijpen dat er binnen het mysterie van leven en dood waarden liggen, die alle aardse schatten te boven gaan.

3. Wanneer wij het thema benaderen, dat u in uw eerste groep hebt behandeld, 'De kunstmatige verlenging van het leven en de bepaling van het nauwkeurige moment van de dood', dan doen wij dat met twee fundamentele overtuigingen, namelijk: leven is een schat; de dood is een natuurlijk gebeuren.

Daar leven inderdaad een schat is, is het passend dat wetenschappers het onderzoek bevorderen, dat het menselijke leven kan versterken en verlengen en dat artsen goed zijn geïnformeerd over de meest geavanceerde wetenschappelijke middelen, die voor hun op het gebied van de geneeskunde ter beschikking



staan.

Natuurgeleerden en artsen zijn geroepen hun bekwaamheid en krachten in dienst te stellen van het leven. Zij mogen het nooit om de een of andere reden of in een of ander geval onderdrukken. Voor allen die een diep besef hebben van de verheven waarde van de menselijke persoon, niet-gelovigen evenzeer als gelovigen, is euthanasie een misdaad waaraan op geen enkele manier mag worden meegewerkt of zelfs mee ingestemd. Natuurgeleerden en artsen mogen zichzelf niet beschouwen als heren van het leven, maar als deskundige en edelmoedige dienaren ervan. Alleen God die de menselijke persoon met een onsterfelijke ziel schiep en het menselijk lichaam verlost met de gave van de verrijzenis, is de Heer van het leven.

4. Het is de taak van de artsen en verpleegkundigen de zieken de behandeling te geven, welke hen zal helpen genezen en welke hen zal helpen hun lijden met waardigheid te dragen. Zelfs als zieken ongeneeslijk zijn, zijn zij nooit ongeschikt voor behandeling; welke hun toestand ook is, zij moeten passend worden verzorgd.

Onder de nuttige en geoorloofde behandelingsvormen bestaat het gebruik van pijnstillers. Hoewel sommige mensen lijden zonder verzachting kunnen verdragen, vermindert pijn voor de meesten hun morele krachten. Wanneer men evenwel het gebruik ervan beschouwt, moet men de leer in acht nemen welke vervat ligt in de verklaring, die op 4 juni 1980 is uitgegeven door de Congregatie voor de Geloofsleer: 'Toch vereisen die pijnstillende middelen waardoor de zieken hun bewustzijn verliezen, een bijzondere beschouwing. Het is namelijk van groot belang dat de mensen niet alleen aan hun morele verplichtingen en voorschriften kunnen voldoen, maar ook dat ze welbewust Christus tegemoet kunnen gaan'. (2)

5. De geneesheer is niet de heer van het leven, maar hij is ook niet degene die over de dood beslist. De dood is een onontkoombaar feit van het menselijk leven en het gebruik van middelen om haar te vermijden moeten rekening houden met de menselijke omstandigheden. Ten aanzien van het gebruik van gewone en buitengewone middelen sprak de Kerk zich in de volgende bewoordingen uit in de verklaring, welke ik zojuist heb vermeld: 'Als andere middelen niet voldoende zijn, mag men met toestemming van de zieke middelen aanwenden die de jongste ontdekkingen van de medische wetenschap hebben opgeleverd, ook al zijn die nog niet voldoende experimenteel bewezen en houden ze nog een zeker risico in ... Eveneens is het met toestemming van de zieke geoorloofd het gebruik van die middelen te staken, telkens wanneer er geen hoop meer is op een goede afloop. Maar om dat besluit te nemen moet rekening worden gehouden met het terechte verlangen van de zieke en zijn familie alsmede met de mening van in de kwestie ervaren artsen ... Het is ook geoorloofd zich tevreden te stellen met de gewone middelen die de medische wetenschap kan verschaffen. Daarom kan aan niemand de plicht worden opgelegd een geneeswijze aan te wenden die, ofschoon reeds in gebruik, toch nog niet zonder gevaar is of al te lastig ... Wanneer de dood, die door geen geneesmiddelen tegen te houden is, op handen is, is het in geweten geoorloofd het plan op te vatten aan de verzorgingswijze te verzaken, die slechts een hachelijk en smartvol rekken van het leven zou betekenen, zonder evenwel de gewone zorgen na te laten die men in dergelijke gevallen aan een zieke verschuldigd is'. (3)

6. Wij zijn u dankbaar, dames en heren, de wetenschappelijke problemen rond de poging het moment van de dood nauwkeurig te bestuderen. Kennis van deze problemen is wezenlijk om met een oprecht moreel geweten te beslissen over de keuze van gewone en buitengewone vormen van behandeling en zich in te laten met de belangrijke morele en juridische aspecten van transplantaties. Het helpt ons ook in de verdere overweging of thuis of het ziekenhuis de meest geschikte plaats is voor de behandeling van de zieke en vooral van de ongeneeslijke zieke.

Het recht een goede behandeling te ontvangen en het recht met waardigheid te mogen sterven vragen thuis en in het ziekenhuis menselijke en materiële middelen, die het gemak en de waardigheid van de zieke waarborgen. Het mag zieken en vooral stervenden niet ontbreken aan de genegenheid van hun gezinnen, de zorg van de



artsen en verpleegkundigen en de steun van hun vrienden.

Behalve alle menselijke vertroosting kan niemand de enorme steun ontgaan, welke de stervenden en hun gezinnen wordt geboden door het geloof in God en de hoop op het eeuwig leven. Ik zou daarom de ziekenhuizen, artsen en bovenal alle verwanten willen vragen, vooral in het huidige secularisatieklimaat, het voor de zieke gemakkelijk te maken tot God te komen, daar zij in hun ziekte nieuwe vragen en verlangens ervaren, die alleen in God een antwoord kunnen vinden.

7. In veel gebieden van de wereld is de kwestie, welke u bent beginnen te bestuderen in uw tweede werkgroep van enorm belang, namelijk de kwestie van de ondervoeding. Hier is het probleem niet alleen een gebrek aan voedsel, maar ook de hoedanigheid van het voedsel, of het al of niet geschikt is voor de gezonde ontwikkeling van de hele persoon. Ondervoeding veroorzaakt ziekten, die de ontwikkeling van het lichaam verhinderen en eveneens de groei en volle ontwikkeling van verstand en wil in de weg staan.

Het onderzoek dat tot nu toe is uitgevoerd en dat u nu met grotere nauwkeurigheid bestudeert op dit colloquium, streeft naar het vaststellen en behandelen van ziekten die verband houden met ondervoeding. Tegelijkertijd wijst het op de behoefte behandelingsmethoden toe te passen en te verbeteren, methoden die voedsel kunnen produceren met alle bestanddelen, die de geschikte menselijke bestaansmiddelen en de volle lichamelijke en geestelijke ontwikkeling van de persoon kunnen waarborgen.

Het is mijn vurige hoop en gebed, dat uw besprekingen de regeringen en volkeren van de economisch meer gevorderde landen zullen aanmoedigen de bevolkingen te helpen, die het zwaarst door ondervoeding zijn getroffen.

8. Dames en heren, de katholieke Kerk die op de aanstaande wereldsynode van bisschoppen de twintigste verjaardag van het Tweede Vaticaans Concilie wil vieren, bekrachtigt de woorden die de concilievaders richtten tot de mannen en vrouwen van het intellect en de wetenschap: 'Wij konden het contact met u niet negeren. Uw weg is de onze. Uw paden lopen steeds evenwijdig aan de onze. Wij zijn de vrienden van uw roeping als beoefenaars van de wetenschap, de deelgenoten van uw inspanningen, de bewonderaars van uw veroveringen en, als het nodig is, de troosters van uw ontmoedigingen en uw mislukkingen'. (4)

Met deze gevoelens roep ik de zegeningen van God, de Heer van het leven, af over de Pauselijke academie van wetenschappen, over al de leden van deze twee werkgroepen en over uw gezinnen.

Noten

1. Paus Johannes Paulus II, Encycliek, De Verlosser van de mensen, Redemptor Hominis (4 mrt 1979), 14.
2. Curie, Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring over euthanasie, Iura et Bona (5 mei 1980).
3. Curie, Congregatie voor de Geloofsleer, Verklaring over euthanasie, Iura et Bona (5 mei 1980).
4. 2e Vaticaans Concilie, Overig document, Boodschap aan de mensen van het intellect en van de wetenschap (7 dec 1965).

© 1985, Archief van Kerken, pag 737-740

To the participants of the Working Groups on The Artificial Prolongation of Life and the Determination of the Exact Moment of Death and The Interaction of Parasitic Diseases and Nutrition

Pope John Paul II
19 October 1985



Ladies and Gentlemen,

1. I extend a most cordial welcome to all of you. And I rejoice with the Pontifical Academy of Sciences and its illustrious President, Professor Carlos Chagas, for having succeeded in bringing together two groups of such distinguished scientists to reflect on the themes: "The Artificial Prolongation of Life and the Determination of the Exact Moment of Death", and "The Interaction of Parasitic Diseases and Nutrition".

In the specialized areas encompassed by these themes, the men and women of science and medicine give yet another proof of their desire to work for the good of humanity. The Church is joined with you in this task, for she too seeks to be the servant of humanity. As I said in my first Encyclical, *Redemptor Hominis*: "The Church cannot abandon man, for his 'destiny', that is to say, his election, calling, birth and death, salvation or perdition, is so closely and unbreakably linked with Christ" (No. 14).

2. Your presence reminds me of the Gospel parable of the Good Samaritan, the one who cared for an unnamed person who had been stripped of everything by robbers and left wounded at the side of the road. The figure of that Good Samaritan I see reflected in each one of you, who by means of science and medicine offer your care to nameless sufferers, both among peoples in full development and among the hosts of those individuals afflicted by diseases caused by malnutrition.

For Christians, life and death, health and sickness, are given fresh meaning by the words of Saint Paul: "None of us lives to himself, and none of us dies to himself. If we live, we live to the Lord, and if we die, we die to the Lord; so then, whether we live or whether we die, we are the Lord's" (Rom 14:7-8).

These words offer great meaning and hope to us who believe in Christ; non-Christians, too, whom the Church esteems and with whom she wishes to collaborate, understand that within the mystery of life and death there are values which transcend all earthly treasures.

3. When we approach the theme which you have dealt with in your first Group, "The Artificial Prolongation of Life and the Determination of the Exact Moment of Death" we do so with two fundamental convictions, namely: Life is a treasure; Death is a natural event.

Since life is indeed a treasure, it is appropriate that scientists promote research which can enhance and prolong human life and that physicians be well informed of the most advanced scientific means available to them in the field of medicine.

Scientists and physicians are called to place their skill and energy at the service of life. They can never, for any reason or in any case, suppress it. For all who have a keen sense of the supreme value of the human person, believers and non-believers alike, euthanasia is a crime in which one must in no way cooperate or even consent to. Scientists and physicians must not regard themselves as the lords of life but as its skilled and generous servants. Only God who created the human person with an immortal soul and saved the human body with the gift of the Resurrection is the Lord of life.

4. It is the task of doctors and medical workers to give the sick the treatment which will help to cure them and which will aid them to bear their sufferings with dignity. Even when the sick are incurable they are never untreatable: whatever their condition, appropriate care should be provided for them.

Among the useful and licit forms of treatment is the use of painkillers. Although some people may be able to accept suffering without alleviation, for the majority pain diminishes their moral strength. Nevertheless, when considering the use of these, it is necessary to observe the teaching contained in the Declaration issued on 4 June 1980 by the Congregation for the Doctrine of the Faith: "Painkillers that cause unconsciousness need special consideration. For a person not only has to be able to satisfy his or her moral duties and family



obligations; he or she also has to prepare himself or herself with full consciousness for meeting Christ”.

5. The physician is not the lord of life, but neither is he the conqueror of death. Death is an inevitable fact of human life, and the use of means for avoiding it must take into account the human condition. With regard to the use of ordinary and extraordinary means, the Church expressed herself in the following terms in the Declaration which I have just mentioned: “If there are no other sufficient remedies, it is permitted, with the patient’s consent, to have recourse to the means provided by the most advanced medical techniques, even if these means are still at the experimental stage and are not without a certain risk... It is also permitted, with the patient’s consent, to interrupt these means, where the results fall short of expectations. But for such a decision to be made, account will have to be taken of the reasonable wishes of the patient and the patient’s family, as also of the advice of the doctors who are specially competent in the matter.... It is also permissible to make do with the normal means that medicine can offer. Therefore one cannot impose on anyone the obligation to have recourse to a technique which is already in use but which carries a risk or is burdensome When inevitable death is imminent in spite of the means used, it is permitted in conscience to take the decision to refuse forms of treatment that would only secure a precarious and burdensome prolongation of life, so long as the normal care due to the sick person in similar cases is not interrupted”.

6. We are grateful to you, Ladies and Gentlemen, for having studied in detail the scientific problems connected with attempting to define the moment of death. A knowledge of these problems is essential for deciding with a sincere moral conscience the choice of ordinary or extraordinary forms of treatment, and for dealing with the important moral and legal aspects of transplants. It also helps us in the further consideration of whether the home or the hospital is the more suitable place for treatment of the sick and especially of the incurable.

The right to receive good treatment and the right to be able to die with dignity demand human and material resources, at home and in hospital, which ensure the comfort and dignity of the sick. Those who are sick and above all the dying must not lack the affection of their families, the care of doctors and nurses and the support of their friends.

Over and above all human comforts, no one can fail to see the enormous help given to the dying and their families by faith in God and by hope in eternal life. I would therefore ask hospitals, doctors and above all relatives, especially in the present climate of secularization, to make it easy for the sick to come to God, since in their illness they experience new questions and anxieties which only in God can find an answer.

7. In many areas of the world the matter which you have begun to study in your second Working Group has immense importance, namely the question of malnutrition. Here the problem is not merely that of a scarcity of food but also the quality of food, whether it is suitable or not for the healthy development of the whole person. Malnutrition gives rise to diseases which hinder the development of the body and likewise impede the growth and maturity of intellect and will.

The research which has been completed so far and which you are now examining in greater detail in this colloquium aims at identifying and treating the diseases associated with malnutrition. At the same time, it points to the need of adapting and improving methods of cultivation, methods which are capable of producing food with all the elements that can ensure proper human subsistence and the full physical and mental development of the person.

It is my fervent hope and prayer that your deliberations will encourage the governments and peoples of the economically more advanced countries to help the populations more severely affected by malnutrition.

8. Ladies and Gentlemen, the Catholic Church, which in the coming World Synod of Bishops will celebrate the twentieth anniversary of the Second Vatican Council, reconfirms the words which the Council Fathers addressed



to the men and women of thought and science: "Our paths could not fail to cross. Your road is ours. Your paths are never foreign to ours. We are the friends of your vocation as searchers, companions in your labours, admirers of your successes, and, if necessary, consolers in your discouragement and your failures".

It is with these sentiments that I invoke the blessings of God, the Lord of life, upon the Pontifical Academy of Sciences, upon all the members of the two present Working Groups and upon your families.

Lijden en sterven van zieken

Herderlijk schrijven van de Nederlandse bisschoppen over Lijden en Sterven van zieken



RKKerk.nl

Inleiding

Leven in goede gezondheid wordt door mensen van alle leeftijden hoog gewaardeerd. Zo'n leven kan met vreugde worden genoten. Het spel van kinderen, de sport door volwassenen, zinvolle arbeid, het genieten van een vakantie, het samenzijn met anderen, dat alles geeft levensvreugde en een gevoel van dankbaarheid te mogen leven.

Maar ongemerkt kan het vanzelfsprekend worden gevonden gezond te zijn en van al het goede te kunnen genieten. Hevige pijn, dodelijke ziekte, invaliditeit, daar staat men weinig bij stil. Maar voor wie daarmee in aanraking komt of zelf door een ernstige ziekte wordt aangetast, is het niet meer vanzelfsprekend dat het leven goed en aangenaam is. Dan rijzen er vragen. De zieke wil leven, verlangt soms naar de dood en vraagt om hulp.

Tot wie

Vanuit een diepe betrokkenheid richten wij ons tot hen die daarmee van nabij hebben te maken: de ernstig zieke die niet meer beter wordt, zijn verwanten en vrienden die mee lijden, artsen, verpleegkundigen en de vele anderen die thuis of in een ziekeninrichting zorg dragen voor de zieke. Ook zijn er die om andere redenen zich met vragen rond lijden en sterven van zieken bezighouden. Maar gezonde mensen gaan daarmee dikwijls anders om dan de zieke zelf of zijn naaste omgeving.

De vraag om hulp wordt in brede kringen besproken en spitst zich menigmaal toe op de vraag naar euthanasie. De media, pers, radio en televisie besteden daaraan veel aandacht. De rechterlijke macht wordt om een uitspraak gevraagd en ook op de regering wordt druk uitgeoefend om zich daarover opnieuw uit te spreken.

Wij menen ook onze gedachten over de hulp aan stervenden te moeten voorleggen, in het vertrouwen daarmee velen tot steun te mogen zijn. Wie zich dieper wil bezinnen op deze gedachten en op de motieven die daaraan ten grondslag liggen, verwijzen wij naar de kerkelijke documenten die aan het einde van deze brief worden vermeld.

Wij richten ons tot de katholieken van ons land, maar hopen dat ook zij die zich niet tot de katholieke bevolkingsgroep bekennen, in dit schrijven een handreiking kunnen zien.

Waar wij in deze brief spreken over zieke, arts, verpleegkundige, geestelijke verzorger of anderen, bedoelen wij uiteraard zowel vrouwen als mannen. Dit hebben wij ook in de tekst zoveel mogelijk tot uitdrukking gebracht. Waar dat taalkundig niet mogelijk was, gebruikten wij het mannelijk voornaamwoord voor beiden.

Waarover



In deze brief schrijven wij over de zorg voor dodelijk zieken en over de vragen die zich rond het sterven kunnen voordoen, zoals die naar het ingrijpen in het stervensproces en naar euthanasie. (1) Wij bezinnen ons tevens op de achterliggende vragen: Heeft de mens het recht te beschikken over eigen leven en hoe om te gaan met de werkelijkheid van het lijden? Wij vragen tenslotte ook aandacht voor de betekenis die het gebed en de sacramenten voor zieken en hun omgeving kunnen hebben.

Het moge vanzelfsprekend zijn dat wij deze vragen niet benaderen vanuit medisch, verpleegkundig of juridisch standpunt, maar vanuit ons verstaan van Gods woord zoals het door de kerk wordt verkondigd. Daarbij gaan wij ook in op vragen rond het persoonlijk geweten. Dit schrijven bedoelt een pastorale brief te zijn. Bij de voorbereiding hebben wij priesters evenals geestelijk verzorgers die werken in inrichtingen van gezondheidszorg betrokken, maar ook artsen, verpleegkundigen en vele anderen die zieken ter harte gaan.

Waarom

Vele vragen rond het sterven die thans actueel zijn, zijn ook in vorige eeuwen gesteld. Toch geeft onze tijd een opmerkelijk verschil te zien. Door de enorme toename van de mogelijkheden voor artsen om zieken met goed resultaat te behandelen, zijn – het moge op het eerste gezicht vreemd klinken – de problemen rond het levenseinde eerder groter dan kleiner geworden. Door de betere mogelijkheden van onderzoek en behandeling blijven vele zieken die vroeger niet te redden waren geweest, nu behouden, tot hun eigen vreugde en die van hun dierbaren, en tot terechte beroepstrots van de behandelende artsen, verpleegkundigen en andere werkers in de gezondheidszorg. Maar soms moet die overwinning worden betaald met zware lasten. De zieke is in leven gebleven, maar pijnlijke ongemakken blijven zijn lot, soms in toenemende mate. Want het gebeurt bijvoorbeeld dat zieken nog slechts met behulp van voortdurend of regelmatig toegepaste behandelingsmethoden in leven kunnen blijven. Aan het moment van sterven kan een lijden voorafgaan dat geen arts meer kan wegnemen, ook al hoeft dit niet altijd te bestaan in een ondraaglijke lichamelijke pijn. Hun lijden is dikwijls dat zij hun bestaan als zinloos ervaren, het gevoel hebben op zichzelf te zijn teruggeworpen, bemerken hoe zij aftakelen en door de ziekte lichamelijk of geestelijk worden ontluisterd. Voor de naaste verwanten en vrienden betekenen het aanzien van dit lijden, het meeleven, het telkens weer bezoeken, het soms dagen en nachten waken en verzorgen dikwijls zó'n zware belasting, dat ook zij daaronder ernstig lijden, vooral als de ziekte van lange duur is.

I. Stervenshulp

Om stervenden te kunnen bijstaan is het van belang dat degenen die de helpende hand bieden, kunnen omgaan met de gevoelens en vragen die het sterven oproept; niet alleen het sterven van de ander, maar ook van zichzelf. Iedereen moet immers eenmaal sterven.

Een mens die ernstig ziek is, bevindt zich in een crisissituatie, is hulpbehoevend en afhankelijk. Lichamelijke krachten nemen af. Hij voelt zich tot steeds minder in staat. Toen hij nog gezond was, kon hij gaan en staan waar hij wilde. Nu kost al wat hij wil doen, steeds meer moeite. De meest gewone handelingen waarbij gezonde mensen niet eens stilstaan, zijn een zware opgave geworden. Soms lijdt hij ook dag en nacht door zorg en pijn. En het moeilijkst kan nog zijn voor het minste en geringste een beroep op anderen te moeten doen. Daarbij houden vele gedachten hem bezig, vele gevoelens gaan door hem heen, soms helder, dikwijls halfbewust. Hij heeft hulp en zorg van medemensen nodig.

Voor een ernstig zieke is het een weldaad als hij thuis kan verblijven, binnen de intimiteit van zijn eigen omgeving, in zijn eigen huis met de vertrouwde dingen om zich heen. Daar kan de zieke op de meest hartelijke wijze worden verzorgd. Eigenlijk moet alles in het werk worden gesteld om mogelijk te maken dat ernstig zieken en stervenden binnen de kring van hun gezin of familie opgenomen blijven. Helaas is dat dikwijls niet mogelijk



omdat de deskundige verpleging en medische hulp die hij nodig heeft, thuis ontbreken. Een ziekenhuis of verpleeghuis kan dan een uitkomst zijn. Maar in het bijzonder dáár hebben zij de hulp en hartelijke zorg van medemensen nodig. Ziek-zijn en sterven zijn een gebeuren waarbij ook anderen betrokken zijn. Vrijwel niemand kan dit alleen verwerken.

Goede stervenshulp

Over stervenshulp en stervensbegeleiding is in de laatste jaren veel geschreven. Wij willen ons hier beperken tot enige aspecten. Dat is op de eerste plaats een “vaktechnisch” goede medische zorg en verpleging die de stervende behoeft. Deskundig te worden geholpen en verzorgd, met inzicht in hetgeen hij nodig heeft, met tact en handvaardigheid, ook met de nodige doortastendheid, kan reeds veel voor de stervende betekenen. Het kan hem innerlijke rust geven, vertrouwen dat hem onnodig lijden wordt bespaard. Hij weet zich in goede handen als nauwlettend zorg aan hem wordt besteed, als op zijn vragen zo goed mogelijk wordt gereageerd, als hij op zijn tijd zijn medicijnen ontvangt en als er goed wordt gelet op de eventueel aanwezige apparatuur. Tussen de velen die betrokken zijn bij de behandeling, verpleging en verzorging van de ernstig zieke zal er een hecht samenwerkingsverband moeten zijn. Dat zal ten goede komen aan de zieke. Verpleegkundigen en artsen, therapeuten, pastores en andere verzorgenden zullen zo elkaar kunnen aanvullen in hun zorg voor de zieke. Gezien de verwachtingen omtrent de rol van de arts moet ook deze zich sterk betrokken voelen bij de begeleiding van de stervende en diens familie, ook al kost hem dat veel tijd. Niet alleen zolang hij medisch nog iets kan doen, maar ook als dat niet meer het geval is. Een eigen plaats heeft ook de priester of andere geestelijk verzorger, die appèl kan doen op het geloof van de stervende en die kan bemoedigen, troosten en hoop geven.

Maar bij dit alles mag het niet blijven. Meer dan de gezonde mens voelt een stervende aan of beroepsmatige handelingen worden verricht vanuit waarlijk menselijke zorg voor hem. Aan menselijk meeleven en meevoelen heeft een zieke minstens zoveel behoefte als aan een deskundige behandeling en verzorging. Familieleden, maar niet minder ook burens, vrienden of vrijwilligers kunnen hierin veel doen. Deze menselijke zorg heeft zich niet te uiten in lange gesprekken. Het gaat vooral om de wijze waarop hij wordt behandeld en verzorgd. Hoe gemakkelijk immers kan allerlei bedrijvigheid rond het ziekbed een alibi zijn om menselijk contact met de stervende te ontlopen, een vlucht voor een als bedreigend gevoeld sterven en voor misschien moeilijk te beantwoorden vragen. Niet alleen beroepshalve en vakbekwaam, maar ook met hun hart moeten allen bij de zieke en stervende zijn betrokken.

Pijnbestrijding

Ook pijnbestrijding is een wezenlijk onderdeel van de stervenshulp geworden. In deze tijd is het gelukkig niet meer nodig dat ondraaglijke pijn wordt geleden. Niet alleen kan pijn doeltreffend worden verzacht, maar in vele gevallen ook worden weggenomen. Wel kan sterke pijnbestrijding verlaging van het bewustzijn tengevolge hebben, soms ook een zekere levensverkorting, die in feite een stervensverkorting is. Maar als de mate van pijnbestrijding in evenredigheid is met de pijn die moet worden bestreden, wie zou deze nevengevolgen dan niet aanvaarden? Daar staat immers tegenover dat de stervende in zijn laatste dagen wordt behoed voor ondraaglijke pijnen.

Het is verheugend dat in de geneeskunde de aandacht voor de pijnbestrijding de laatste jaren in sterke mate is toegenomen. Hierdoor is het niet alleen mogelijk geworden pijnen bij een ernstig zieke krachtadiger te bestrijden, maar ook om daarmee tijdig te beginnen. Tevens is er meer oog voor het feit dat pijn niet alleen lichamelijke oorzaken heeft.

Pijn of verheviging van pijn blijkt niet bij uitzondering mede te worden veroorzaakt door psychische of sociale factoren. Pijnbestrijding mag zich dan ook niet beperken tot het geven van pijnstillende medicijnen. In een



relatie van vertrouwen zou de zieke de ruimte moeten vinden om zich uit te spreken over zijn gevoelens – waarvan hij zichzelf misschien niet of nauwelijks bewust is – ten aanzien van zijn naaste omgeving, zijn ziekte en alwat in hem omgaat. Niet zelden merkt een zieke na een vertrouwelijk gesprek of zelfs na een zwijgend nabijzijn op: “Mijn pijn is nu veel minder ...”.

Als een zieke onrustig, angstig, “lastig” of verdrietig en veeleisend is, is het verleidelijk een kalmerend of opwekkend middel toe te dienen. Maar meestal wijst dat erop dat hij “ergens mee zit”. Medicijnen kunnen persoonlijke begeleiding en opvang niet vervangen. Zij dienen eerder ter ondersteuning van het innerlijk verwerken van de problemen die door de zieke of stervende heengaan. Is het voor hem niet menselijker en weldadiger om zijn gevoelens en gedachten te kunnen uiten dan steeds weer medicijnen toegediend te krijgen?

Informatie

Stervenden en hun familieleden hebben ook behoefte aan informatie; zij hebben daar recht op. Gelukkig wordt de laatste jaren van medische zijde een grotere openheid en mededeelzaamheid betracht. Veel onnodig leed werd geleden door de onzekerheid waarin zieken en hun naaste omgeving moesten verkeren. Zeker in dit opzicht heeft de behandelende arts in de begeleiding van het stervensproces een belangrijke plaats. Hij kan een gevoel van veiligheid aan de zieke en diens familie geven. Hier ligt een van de moeilijkste opgaven van zijn werk. Het vereist veel tact en aanvoelingsvermogen. Zijn informatie zal hij meestal geleidelijk moeten geven, afhankelijk van de toestand waarin de zieke en diens naaste familie verkeren. Een bijzondere moeilijkheid is dat de stervende en diens omgeving dikwijls niet op één lijn zitten. Voelt een zieke al lang dat er weinig hoop meer is, dan is de familie daaraan misschien nog niet toe. Of de familie is op de hoogte van de fatale afloop en de stervende denkt daaraan nog niet of schijnt daaraan nog niet te denken. Is dit niet een smartelijke situatie? Moet niet alles worden gedaan om te voorkomen dat men voor elkaar de werkelijkheid verbergt? Het brengt beiden in een isolement en maakt het samenzijn in de laatste dagen tot een zware opgave. Terwijl juist dán een zo groot mogelijke openheid zowel van de kant van de stervende als van diens naaste verwanten voor beiden een grote steun en troost kan betekenen.

Innerlijke verwerking

De ervaring leert hoezeer stervenden er behoefte aan hebben dat alwat in hen omgaat, wordt verstaan en opgevangen: gevoelens van onzekerheid en hoop, angst en opstandigheid en lijden om het afscheid. Ook al kan het een steun voor een stervende zijn hem te spreken over de hoop op eeuwig leven, toch moet hem in een echte relatie en eerlijke gesprekken de ruimte worden gegeven met zijn leven en zijn sterven in het reine te komen.

De familie en de naaststaanden zijn bij dit gebeuren ten nauwste betrokken. Zij hebben het in die periode meestal erg moeilijk. Dit komt neer op hun bereidheid de stervende op zijn weg naar het levenseinde te vergezellen en zoveel mogelijk nabij te zijn. Wel kan niemand diens problemen oplossen of de lasten voor hem dragen. Sterven doet een mens alleen. Een goede “begeleiding” van stervenden betekent dan ook niet dat anderen de stervende zouden moeten “leiden”, dat is: de weg zouden moeten wijzen. Alsof iemand de weg zou kennen die de stervende moet gaan. Wie met zieken omgaat, kan daartoe in de verleiding komen. Het geeft een veiliger gevoel en meer greep op de situatie. Wie voelt zich immers door het sterven van een medemens niet aangegrepen en – zeker aanvankelijk – “onthand”? Maar toch, iedere opdringerigheid van “zo moet u het zien” of “zo moet u maar denken” is benauwend voor de ander. Door zo’n betutteling voelen stervenden zich onbegrepen en op zichzelf teruggeworpen. Grote bescheidenheid past als een ernstig zieke een ander blijkt nodig te hebben, hem of haar in vertrouwen wil nemen. Het is dan niet aan hulpverleners of naaststaanden om uit te maken hoe de zieke al of niet moet denken, welke gevoelens hij al of niet mag hebben. Dit alles neemt natuurlijk niet weg dat onder christenen vanzelfsprekend het uitzicht op het eeuwig leven naar voren kan en zal gebracht worden ter verwerking van het afscheid van het aardse leven en tot houvast en troost.



Vragen rond de zin van het bestaan

In het bijzonder komt het belang van een goede begeleiding aan de orde als de toestand van de ziekte in hem vragen oproept naar de zin van het bestaan, de zin van zijn leven, zijn ziek-zijn, lijden en sterven. Vragen waarin een gevoel van machteloosheid en hulpeloosheid doorklinkt en die verband houden met geloof of levensvisie. Wanneer het leven een andere wending gaat nemen en de mens zich daartegen niet opgewassen voelt, komen deze vragen boven; zoals bij het ontvallen van een naast familielid, van een goede vriend of vriendin, als iemand uit het arbeidsproces wordt gestoten of wordt overvallen door een gevoel van grote eenzaamheid en zovele andere crisismomenten in het leven. In dergelijke grenssituaties die zich in het leven voordoen, is het alsof de grond onder de voeten wegvalt.

Wellicht de meest beklemmende grenssituatie doet zich voor als iemand vermoedt of verneemt aan een ongeneeslijke ziekte te lijden. Dan komen als vanzelf vragen op: waarom, waartoe of waaraan heb ik dit te danken? Het antwoord op deze vragen, die de kern van iemands bestaan als persoon raken, is niet zo maar voorhanden. Het – ook religieuze – kant en klare antwoord dat van buitenaf wordt gegeven, wordt dikwijls als levensvreemd ervaren. Wie hulp wil bieden in deze vragen, kan het gevoel hebben met lege handen te staan. Ten aanzien van deze meest fundamentele levensvragen kan slechts in gezamenlijke onmacht en geloof worden gezocht naar een houvast, naar een opening. Hoe bedreigend dit gevoel van machteloosheid ook is voor de naaststaande of hulpverlener, – als hij dit gevoel bij zichzelf durft toe te laten en een persoonlijke ontmoeting met de stervende durft aan te gaan, kan hij deze helpen bij de verwerking van zijn vragen en voor hem het uitzicht op het thuiskomen bij God trachten te openen.

Geestelijke bijstand

Waar het deze diepere levensvragen betreft, hebben naast anderen ook de priesters en andere geestelijk verzorgers een waardevolle taak in de begeleiding, die dikwijls veel van hen vraagt. Want ernstig zieken geraken gewoonlijk ook in geestelijke nood. Gelovigen zoeken dan dikwijls kracht en steun in gebed en komen daarin tot innerlijke rust. Maar soms vinden ernstig-zieken het huichelachtig nu hun toevlucht tot God te nemen terwijl zij zich weinig aan Hem gelegen lieten liggen toen zij nog gezond waren. Dan is het goed te weten dat Hij ons altijd trouw blijft en geen mens ooit laat vallen. Ook niet als deze in bepaalde perioden geen behoefte aan Hem dacht te hebben. Heeft Hijzelf bij monde van de profeet niet gezegd: “Zal een vrouw haar zuigeling vergeten, een liefhebbende moeder het kind van haar schoot? En zelfs al, die het zouden vergeten. Ik vergeet u nooit!” (Jes. 49, 15). Het zou spijtig zijn als mensen die op een gegeven moment verlangen naar Zijn steun, Zijn uitgestoken hand niet zouden grijpen en niet over de drempel van hun beschroomdheid heen durven stappen. Juist in moeilijke levensperioden kan het gebed zoveel betekenen, zeker ook de sacramenten van de Heilige Communie, de biecht en de ziekenzalving, lezing uit de H. Schrift en andere mogelijkheden om de nabijheid van God te ervaren. Niet alleen priesters kunnen zieken daarin bijstaan. Iedere christen die de zieke ter harte gaat, kan hem daarbij behulpzaam zijn als blijkt dat deze daaraan behoefte heeft.

II. Het sterven

Menswaardig sterven

Goede stervenshulp en stervensbegeleiding bestaan daarin dat de zieke de gelegenheid wordt geboden menswaardig te sterven. Bij sterven denken wij niet uitsluitend aan de laatste uren of dagen. Het stervensproces begint ook in het besef van zieken zelf – zodra er geen hoop op genezing of verbetering meer is, de zieke of gehandicapte zich steeds meer voelt achteruitgaan en de dood zichtbaar nabij is. De periode van het stervensproces kan van korte, maar ook van langere duur zijn.

Menswaardig sterven roept vele gedachten op. Gedachten over de kwaliteit van het leven, over de soms ontluisterende verschijnselen waarmee het sterven gepaard kan gaan. Is dát nog leven? Moet het zó nog langer doorgaan? Er blijkt echter verschillend te worden gedacht over wat menswaardig sterven inhoudt.



Zonder daarover een laatste woord te willen spreken, zijn wij van mening dat alleen lichamelijke aftakeling nog niet menonwaardig behoeft te zijn. De geschiedenis laat zien hoe vele mensen, geslagen, gemarteld en lichamelijk gebroken, toch in hun waardigheid als mens onaangetast zijn gebleven, soms zelfs als persoonlijkheid daarin zijn gegroeid.

Ook verdriet, neerslachtigheid, een gevoel van hulpeloosheid, van hopeloosheid misschien, maken leven en sterven niet menonwaardig. Behoren deze gevoelens niet bij het leven? Wie moet niet in sommige levensperioden door een dal van ellende gaan? Wie kan daaraan een leven lang ontkomen? Hoe zwaar ook te dragen, verdriet kan een functie in het leven hebben. Velen zijn daardoor naar eigen zeggen rijper, volwassener, meer méns geworden, meer opgewassen ook tegen de tegenslagen in het leven. Zij zijn daardoor ook van groter betekenis voor anderen geworden. Zonder voorbij te willen gaan aan de tragiek waarin mensen verkeren die veel leed hebben te verwerken, kan dat toch niet als menonwaardig worden gezien. Dat is ook niet het geval met de verschijnselen van lichamelijke afbraak die dikwijls met het sterven gepaard gaan. Zij zijn een natuurlijk gegeven. Hoe moeilijk deze aftakeling ook te verwerken kan zijn voor de stervende zelf en voor zijn omgeving, toch is de mens meer dan zijn lichaam.

Maar menonwaardig wordt het sterven als familie en vrienden de stervende als een last gaan beschouwen, zich aan hem onttrekken en de stervende vereenzaamd ligt te wachten op de dood. Als de warmte van menselijke nabijheid ontbreekt en niemand meer aandacht voor hem heeft. Menswaardig sterven vraagt dat de mensen die hem omgeven hem het besef blijven geven hoezeer hij bij hen hoort en de stervende zich in hun kring blijft opgenomen voelen. Dit geldt ook voor de stervende die vanwege dementie, zwakzinnigheid of andere psychische stoornissen zich minder bewust is van hetgeen in en om hem heen gebeurt.

De donkere kanten van het leven

Stervenden nabij zijn blijkt in de tegenwoordige tijd een zwaardere opgave dan in voorafgaande tijden. Vele mensen weten niet goed raad meer met dood, lijden en sterven. Zij passen niet in het waardenschema van onze samenleving. Daarin staan gezondheid, jeugdige kracht en het genieten van het leven hoog genoteerd. Daarbij komt dat gehandicapten, lijdenden en stervenden vroeger binnen de kring van hun familie bleven. De mensen werden toen dagelijks geconfronteerd met deze aspecten van het leven. Door de veranderde voorwaarden die thans in de westerse wereld aan het leven worden gesteld, ook ten aanzien van de verzorging en verpleging, is dat tegenwoordig minder mogelijk.

Ook het sterven was vroeger een sociaal gebeuren. Het vond plaats in familiekring. Vrienden en buren voelden zich daarbij zeer betrokken. Velen komen nu niet meer dagelijks in aanraking met deze donkere kanten van het leven. Het is daarom niet meer vanzelfsprekend lijden en sterven te aanvaarden als behorende bij het mens-zijn.

Wellicht meer dan voorheen voelt men zich bedreigd en niet op zijn gemak in het omgaan met stervenden. Maar toch, als mensen ziekte, lijden en dood weer leren aanvaarden als wezenlijk bij het mens-zijn behorend, en trachten lijdenden en stervenden innerlijk te verstaan, bewijzen zij hun en zichzelf een dienst die dikwijls zwaar, maar altijd ook dankbaar is.

Zou trouwens de vraag naar euthanasie niet minder worden gesteld als men meer vertrouwd zou zijn met lijden en dood, en meer in staat zou zijn goede hulp te verlenen aan stervenden en hun naaststaanden?

De zorg voor zieken en stervenden gaat ons zeer ter harte. Wij hopen daarom dat ieder die in zijn laatste levensstadium verkeert, mensen in zijn omgeving aantreft die hem tot het einde trouw willen blijven.

Maar ondanks toewijding en zorg kán er een moment komen waarop mensen zeggen: "Dit is geen leven meer. Zo kan het niet langer". Dan komt de vraag nog meer nabij: hoe kan het sterven van deze zieke worden



verlicht? Deze vraag kan leiden tot de overweging: is het verantwoord dit sterven nog langer te laten voortduren? Voor het bepalen van dit moment zijn geen objectieve normen voorhanden. Waar de één zegt: “Zo wil ik niet verder leven”, blijkt een ander in een soortgelijke situatie dat wél te willen. De zinvolheid van het leven – in dit geval: van ‘waardig’ sterven – wordt door eenieder verschillend beleefd.

Ook de levensovertuiging of het geloof van de zieke kan een belangrijke factor vormen om een ondraaglijk lijdensproces misschien tot het einde te willen volhouden en daaraan een zin te geven waar anderen geen zin meer zien.

Sterven in overgave

Het is goed hier een ogenblik stil te staan bij de wijze waarop mensen sterven. Nabestaanden denken daaraan met verdriet, maar dikwijls ook met dankbaarheid terug. Er zijn gelovigen en niet-gelovigen die ook hedentendage in volle bewustzijn hun sterven weten te aanvaarden, zij het soms na lange strijd. Zij kunnen afscheid nemen en aan hun geliefden overdragen dat zij, hoe graag zij ook verder hadden geleefd, hun leven toch tot voltooiing hebben gebracht. Hun aanvaarding van ziekte en sterven maakt dat het afnemen van hun krachten hen niet ontluistert. De werkelijke waarden die zij in hun leven hebben beoogd, krijgen dan de overhand. Zij groeien in betrokkenheid op hun naasten, in mildheid van oordeel, in het aanvoelen van de betrekkelijkheid van al het menselijk gebeuren, in overgave. Zij willen nog een laatste bemoediging schenken en hun afscheid is tevens een oproep voor hun naasten om verder te gaan: te leven met de levenden. De uitstraling van dankbaarheid en liefde in hun laatste dagen kan zó groot zijn dat zij daarin uitstijgen boven zichzelf, groeien in verbondenheid met God en soms ook hun verwachting van een eeuwig leven uitspreken: “Wanneer jullie mijn lichaam ter ruste hebben gelegd, dan zijn er voor mijn ziel geen geheimen meer”. Een uitstraling die het verdriet om het sterven verzacht door een gevoel van dankbaarheid. Ook dit is een wijze van sterven. Hopelijk herkennen velen zo’n sterven en kunnen zij ook zelf naar zo’n sterven toegroeien.

Verlengen van het leven

Van oudsher is de arts bijgebracht dat zijn taak is: leven te redden en zich met alle middelen die hem ter beschikking staan te verzetten tegen de dood. Nog tot voor kort waren deze middelen zeer beperkt en moest de arts alle zeilen bijzetten om het leven te behouden zolang dat natuurlijkerwijze mogelijk was. Maar thans beschikt hij over mogelijkheden het leven bijna eindeloos te rekken. Helaas kunnen sommige artsen aan die verleiding geen weerstand bieden. Dan wordt de grens van verantwoorde geneeskunde uit het oog verloren. De vraag doet zich voor of dan niet moet worden gesproken van misbruik van medische macht. Het belang van de zieke is daarmee allerminst gediend. In die situatie komt verlenging van zijn leven doorgaans neer op onnodig vergroten van leed. Indien bij een stervende nog allerlei behandelingen worden toegepast om het stervensmoment verder op te schuiven, dan zal deze slechts nog zieker worden, zonder dat hij daarvoor levensperspectief terugkrijgt. Dan zijn de grenzen van de medische ethiek overschreden.

Eerbied voor de mens en het menselijk leven houdt wezenlijk ook erkenning van de dood in als deze in aantocht is. Moed én deemoed worden gevraagd om zinloze behandelingen te staken en het hoofd te buigen. Zodra zekerheid bestaat dat de dood aanstaande is, zou men deze moeten aanvaarden en overgaan van behandeling-tot-genezing tot hulp bij het sterven. Als er geen hoop op verbetering meer is en de dood onafwendbaar naderbij komt, is verlenging van het stervensproces alleen verantwoord als dat werkelijk ten dienste van de stervende is.

Wat de medische aspecten betreft kan uiteraard alleen de arts deze bepalen. Maar ook andere factoren spelen mee. Wil de stervende zelf dat het tot een einde komt of niet? Wordt hij om bewuste of onbewuste redenen nog aan het leven gebonden, bijvoorbeeld om van een dierbare afscheid te nemen? Wil hij nog bepaalde regelingen treffen of iets goed maken met anderen, met God? Met al deze factoren zal rekening moeten worden gehouden



als wordt overwogen de stervende te gunnen heen te gaan. Het spreekt dan ook vanzelf dat deze beslissing niet alleen bij de arts ligt, maar in goed overleg met de stervende en eventuele andere betrokkenen moet worden genomen.

Het recht van de zieke om behandelingen te weigeren

Het lijkt geen twijfel dat iedere mens de plicht heeft voor zijn gezondheid te zorgen en daartoe voorzover mogelijk de nodige voorwaarden te scheppen. Bij ziekte is het van belang dat hij vertrouwen kan hebben in de arts en in diens wijze van behandeling. Het recht van de zieke op de arts van zijn keuze en van de geneesmethode is daarom terecht algemeen aanvaard.

Vindt de zieke niet voldoende baat bij de gebruikelijke medicijnen en behandelingen, dan kan hij ook instemmen met behandelingen die hun experimenteel stadium nog niet geheel te boven zijn en een zeker risico inhouden. Dit kan zelfs andere zieken tot voordeel zijn. Maar dat betekent niet dat hij daartoe verplicht zou zijn. Hij heeft het recht behandelingen te weigeren die, ofschoon reeds toegepast, hun doeltreffendheid nog niet voldoende hebben bewezen, nog niet zonder gevaar zijn of een te grote belasting voor hem zouden betekenen. Hij kan deze weigeren, bijvoorbeeld omdat hij opziet tegen de te verwachten ingrijpende bijverschijnselen, tegen een te grote last voor zijn familie, andere dierbaren of de gemeenschap, of omdat hij gegronde twijfel heeft of de last van de behandeling wel opweegt tegen het te verwachten resultaat: de genezing of de verlenging van een dan nog menswaardig leven.

Menigmaal vragen stervenden dat niets meer zal worden gedaan om hun sterven te verlengen. Soms hebben zij dat zelfs schriftelijk vastgelegd. Vooral oudere mensen bidden soms om de dood uit verlangen naar de hemel. Zij zien er naar uit voor altijd bij de Heer te zijn en willen niet dat de arts hun heengaan langer tegenhoudt. Zo'n wens, geuit wanneer aangepaste middelen die kunnen en zullen leiden tot verbetering van de toestand niet meer voorhanden zijn, moet worden gerespecteerd. Men zal zich dan moeten beperken tot verlichting van het lijden door pijnbestrijding en een goed en hartelijk menselijk contact. Van stervensverlengende behandelingen moet worden afgezien.

Maar de stervende kan ook de wens te kennen geven dat nog alles wordt gedaan om hem zo lang mogelijk in leven te houden. Dan moeten de resultaten en gevolgen van mogelijke verdere behandelingen eerlijk onder de aandacht worden gebracht.

Als echter verder onderzoek en behandeling tot geen enkel positief resultaat meer kunnen leiden, is het verantwoord deze achterwege te laten. Iedere mens moet immers op een gegeven moment sterven.

Veel meer dan op dit ogenblik gebruikelijk schijnt, moet worden afgezien van zinloze verlenging van het stervensproces door behandelingen die niet meer tot verbetering of verlichting kunnen leiden. De indruk kan bestaan dat men dan het leven van een mens verkort. Deze indruk lijkt ons niet terecht. Men gunt de mens heen te gaan omdat zijn uur gekomen is.

III. Euthanasie

Wat wij onder euthanasie verstaan

Op dit punt gekomen moeten wij ingaan op hetgeen wij onder euthanasie verstaan. Wij zijn ons daarbij bewust dat begripsbepalingen nooit de vele aspecten van een menselijk gebeuren afdoende in woorden kunnen vastleggen. De situaties die zich voordoen, zijn genuanceerder dan in enkele woorden kan worden uitgedrukt. Toch ontkomen wij er niet aan duidelijk onder woorden te brengen wat wij bedoelen met het woord euthanasie. Wij doen dat vanuit dezelfde geest en bedoeling als de Congregatie voor de Geloofsleer heeft gedaan in haar Verklaring over de Euthanasie (5 mei 1980).



Letterlijk betekent dit woord: goede dood, goed sterven. Maar dit woord heeft in ons taalgebruik een andere gevoelswaarde gekregen. Het duidt tegenwoordig op een opzettelijk ingrijpen in het leven van een stervende, een dodelijk zieke of een zwaar gehandicapte met de bedoeling een einde aan het lijden te maken en aan dit leven.

Wij gaan hier niet in op de zeer delicate vragen rond opzettelijke levensbeëindiging – om welke reden dan ook – van mensen die niet stervende zijn, hoezeer wij ook overtuigd zijn dat mensen niet definitief over hun leven mogen beschikken. Want in die gevallen willen wij het woord euthanasie niet gebruiken. Het is juist dan te spreken van doden of zelfdoding.

In dit schrijven spreken wij van euthanasie wanneer het leven van een stervende dat onherroepelijk en binnen afzienbare tijd tot de dood zal leiden, opzettelijk wordt beëindigd, hetzij door een actief ingrijpen, hetzij door een onverantwoord en beoogd nalaten dat krachtens zijn aard de dood veroorzaakt. Onder stervende verstaan wij dan, zoals eerder gezegd, die dodelijk zieke in wiens ziekte geen verbetering meer kan worden verwacht, die steeds meer achteruit gaat en wiens dood zichtbaar nabij is. Het woord euthanasie gebruiken wij dus uitsluitend voor doelbewuste levensbeëindiging van stervenden. Wij maken derhalve een bewuste keuze voor deze bepaalde inhoud van het woord euthanasie, omdat wij van oordeel zijn dat de probleemsituatie waarin stervenden verkeren, wezenlijk verschilt van die waarin niet-stervenden zich bevinden.

Eerder in ons schrijven hebben wij naar voren gebracht het onjuist te vinden als het sterven koste wat kost wordt verlengd. Als de dood onherroepelijk naderbij komt, verdere behandelingen het lijden slechts ondraaglijker kunnen maken en de zieke geen levenstaken meer moet of kan afronden, moet men terugtreden en de stervende de dood gunnen. Men spreekt dan dikwijls van passieve euthanasie. Maar hier is sprake van een natuurlijk sterven. Wij zien geen reden dat euthanasie te noemen. Deze mens sterft immers aan zijn eigen ziekte. Zijn dood wordt niet beoogd of veroorzaakt, maar niets wordt meer gedaan om deze uit te stellen. De Congregatie voor de Geloofsleer wijst erop dat bij de beslissing tot het nalaten van de medische behandeling “rekening moet worden gehouden met de toestand van de zieke en met zijn lichamelijke en geestelijke krachten”. Medische hulpmiddelen mogen aan de zieke “niet meer smarten en ongemakken bezorgen dan nuttige gevolgen”. Wanneer dat wel het geval zou zijn, mag zelfs bij de zieke “de wil meespreken om aan de familie of de gemeenschap een al te grote last te besparen”. Van euthanasie willen wij slechts spreken bij opzettelijke beëindiging van het leven in een stervensproces. Dit wordt ook “actieve euthanasie” genoemd: een stervende doden op verzoek of in diens belang.

Onderscheid tussen niet-verlengen en beëindigen van het leven in het stervensproces

Wij willen er niet aan voorbijgaan dat het in individuele gevallen niet zelden uiterst moeilijk is onderscheid te maken tussen niet langer verlengen en beëindigen van het leven in het stervensproces. Is er bijvoorbeeld sprake van euthanasie als ter verlichting van hevige pijnen sterke middelen worden toegediend die tevens de dood verhaasten? Of als een stervende alleen nog met middelen en behandelingen die geenszins genezend werken, wat langer in leven kan worden gehouden?

Sterven deze mensen dan aan hun ziekte en wordt hun dood niet langer uitgesteld, óf sterven zij aan de gevolgen van die ingreep of het nalaten daarvan? Hier moet worden gezegd dat zij sterven aan hun ziekte. Dat behoort derhalve geen euthanasie te worden genoemd. In dergelijke gevallen leiden medische behandelingen immers niet meer tot genezing of verbetering, maar alleen tot verlengen van het sterven. Zij zijn niet ten dienste van de stervende en zijn leven.

Een onderscheid te maken tussen niet meer verlengen en beëindigen van het sterven in een stervensproces komt menigeeen als een theoretische kwestie voor. Scherp gesteld gaat het om een onderscheid tussen: “Mag men deze stervende doden uit medelijden?” en: “Is men verplicht, of doet men er goed aan, te trachten hem



door allerlei maatregelen nog langer in leven te houden?”

Een beslissing om in te grijpen en een einde aan het stervensproces te maken is emotioneel dieper ingrijpend dan de beslissing niet langer te verhinderen dat de dood intreedt. Hoe moeilijk ook de grenzen in de praktijk soms te trekken zijn, toch zullen de betrokkenen meestal van binnenuit aanvoelen langs welke weg zij beogen het stervensproces een einde te laten nemen: door te willen doden óf door de dood niet meer tegen te houden. Ook de Congregatie voor de Geloofsleer wijst in haar genoemde Verklaring erop dat de diepere bedoeling doorslaggevend is voor de vraag of er sprake is van euthanasie: “Met het woord euthanasie wordt bedoeld een handelen of een nalaten dat van nature of volgens de bedoeling de dood veroorzaakt, om daardoor een einde te maken aan iedere pijn. Euthanasie ligt dus in de bedoeling van de wil en in de manier van handelen”. De Congregatie spreekt hier ook van nalaten van behandeling. Zij heeft namelijk niet alleen stervenden op het oog, maar ook ernstig zieken en gehandicapten die misschien nog jaren kunnen leven. Bij dezen een gebruikelijke behandeling nalaten zou uiteraard een zeer ernstig tekortschieten zijn. Waar het behouden van een leven mogelijk en verplicht is, betekent immers het nalaten daarvan in feite ook een veroorzaken van een niet-onvermijdelijke dood. De bedoeling van de Congregatie voor de Geloofsleer is al hetgeen redelijkerwijze als een doelbewust doden moet worden beschouwd af te wijzen. Wij echter schrijven hier over stervenden voor wie de dood onherroepelijk nabij is. Over hen schrijft deze Congregatie: “Iedere mens heeft het recht om in alle rust te sterven met behoud van de menselijke en christelijke waardigheid”.

Gelukkig stelt het sterven van zeer vele mensen hun omgeving niet voor deze diepingrijpende vragen. De idee dat in de praktijk bijna altijd een keuze zou moeten worden gemaakt tussen een sterven in niet te dragen pijn en aftakeling óf een opzettelijke levensbeëindiging in het stervensproces, beantwoordt niet aan de realiteit. Het blijkt in de praktijk meestal mogelijk de stervende door een goede opvang en begeleiding, en door deskundige pijnbestrijding voldoende verlichting te geven.

De vraag of het – gezien de aard van de ziekte en verdere omstandigheden – nog verantwoord is om alles te doen teneinde hem langer in leven te houden, zal veel vaker moeten worden gesteld dan de vraag of niet zo spoedig mogelijk door ingrijpen een einde aan het leven mag worden gemaakt. Dat neemt echter niet weg dat deze laatste vraag in toenemende mate wordt gesteld. Daarom willen wij ook hierbij nadrukkelijk stilstaan.

De vraag naar opzettelijke levensbeëindiging in het stervensproces

De vraag naar opzettelijke levensbeëindiging kan opkomen als de stervende niet meer bij machte is zijn sterven nog langer te ondergaan, dit niet meer wil en daaraan geen zin meer weet te geven, als hevige pijnen niet meer voldoende kunnen worden bestreden, als lichamelijke en misschien ook geestelijke aftakeling voor de stervende zelf of ook voor zijn familie en anderen niet langer meer zijn te dragen en aan te zien.

Zonder tekort te willen doen aan de ernst van zo’n vraag, moet worden getracht deze naar zijn werkelijke bedoeling te verstaan, teneinde recht te doen aan de stervende en diens naaststaanden.

Het is mogelijk dat de stervende of zijn omgeving uitdrukkelijk verlangt dat door een dodelijke injectie of hoe dan ook, zo spoedig mogelijk een einde aan zijn ellende wordt gemaakt. Maar in vele gevallen blijkt dat in het geheel niet de bedoeling te zijn. Het is dikwijls een uiting van: “Ik kan het niet meer aan, doe iets om het draaglijker te maken”. Dan vraagt de stervende in feite om betere stervenshulp, meer effectieve pijnbestrijding, een meer persoonlijke behandeling en benadering, of meer oprecht meeleven van zijn omgeving. Menigmaal ook komt het voor dat een stervende om euthanasie schijnt te vragen omdat hij voelt dat de emotionele belasting voor zijn omgeving te zwaar wordt. Hij voelt zich teveel geworden en wil het anderen niet langer aandoen dag en nacht met hem bezig te zijn. Ook van de zijde van de familie blijkt eenzelfde vraag – dikwijls ontwijkend gesteld in de trant van “Moet het zo nog langer duren?” – menigmaal voort te komen uit onmacht om het nog langer vol te houden. Het is dan een vraag om hulp en betere opvang. Als om euthanasie wordt



gevraagd, moet vóór alles goed worden geluisterd naar hetgeen de stervende en zijn naaststaanden in feite bedoelen tot uitdrukking te brengen. Als de gevoelens van waaruit die vraag wordt gesteld en die daarachter schuilgaan, worden verhelderd en daaraan tegemoet wordt gekomen, blijkt de vraag om daadwerkelijke levensbeëindiging lang niet altijd als zodanig te zijn bedoeld. Soms hebben mensen ook deze wens schriftelijk vastgelegd voor het geval zij in een ernstige situatie niet meer in staat zouden zijn zich te uiten. Maar niet ieder die zo'n verklaring heeft opgesteld, blijkt daarover, als hij in een dergelijke situatie is geraakt, nog hetzelfde te denken als toen hij nog gezond of niet ernstig ziek was.

De indruk bestaat dat stervenden meer dan tot voor kort vragen om euthanasie en dat ook werkelijk bedoelen. Ook familieleden stellen deze vraag thans soms nadrukkelijker dan voorheen en met zoveel woorden. Men kan zich afvragen hoe dat komt. Leefde deze vraag vroeger niet of was het ongepast hem te stellen? Berustte men vroeger meer in de wijze waarop de dood kwam of wil de westerse mens nu de dood beheersen? Hebben de huidige publiciteit en grotere openheid de mensen gewezen op de mogelijkheid van euthanasie? Hebben de medische mogelijkheden om het sterven thans bijna eindeloos te verlengen geleid tot een openhartiger vragen om euthanasie? Wellicht is er een samenspel van factoren. Hoe het ook zij, wij kunnen en willen deze vraag niet uit de weg gaan, als hij welbewust en weloverwogen wordt gesteld.

De vraag door anderen dan de stervende gesteld

De vraag door anderen dan de stervende gesteld, is een onmogelijke vraag. Want een uitdrukkelijke vraag om het leven in het stervensproces door een ingreep te beëindigen is van zeer persoonlijke en diep ingrijpende aard. Hij betreft per definitie het gehele bestaan van deze mens. Naar onze overtuiging kan een verzoek tot zo'n dodelijke ingreep dan ook nooit door een ander worden gedaan. Het vertrouwen tussen arts en zieke zou ten diepste worden aangetast. Ernstig-zieken zouden huiveren zich toe te vertrouwen aan de artsen als er buiten hen om een einde aan hun leven zou kunnen worden gemaakt. De gehele gezondheidszorg, die immers is gebaseerd op onderling vertrouwen, zou worden ondergraven. Geen zieke of stervende zou zich meer veilig voelen.

Als de naaste omgeving van een stervende dan ook aanstuurt op een dergelijke ingreep zal daaraan nooit gevolg mogen worden gegeven. Dan zal getracht moeten worden de familie, die dit sterven als een te zware last ervaart, te helpen om het geduld op te brengen de stervende zijn eigen dood te laten sterven, ondanks hun diep gevoel van onmacht. Deze opgave is zwaar. Ook wij mogen daar niet te licht over denken. De ervaring leert echter dat na het overlijden het verdriet om het afscheid menigmaal wordt getemperd door het gevoel deze mens gedurende zijn gehele stervensperiode nabij te zijn gebleven tot de dood vanzelf kwam.

De vraag door de stervende gesteld

Meer dan voorheen vragen tegenwoordig ook dodelijk zieken die weten dat zij sterven gaan, zelf soms uitdrukkelijk en welbewust om opzettelijke levensbeëindiging. Zo'n doodswens kan de omstanders overrompelen en bij hen het gevoel oproepen de stervende onvoldoende opgevangen en te weinig hulp geboden te hebben. Voelt deze zich nog slechts een last voor anderen? Vreest hij heviger pijnen of kan hij het om andere redenen niet meer aan? Dikwijls kan een gesprek waarin hij voelt niet te zijn afgeschreven, hem op zijn besluit doen terugkomen. Of de oprechte toezegging dat zijn sterven niet onnodig zal worden verlengd, maar benauwdheid, pijn en angst zoveel mogelijk zullen worden voorkomen of intensiever bestreden. Meestal blijkt dan dat de stervende in wezen niet vraagt om de dood, maar om verlossing uit zijn ondraaglijk lijden.

Maar als hij ook dan bij zijn beslissing blijft? Geen buitenstaander kan peilen of het lijden van een medemens voor deze al dan niet draaglijk is.

De vraag is echter of de stervende altijd de draagwijdte van zijn verzoek overziet. Heeft hij de eerbied, vereist voor eigen leven, voldoende overwogen? Realiseert hij zich dat hij daarmee ook anderen voor een moeilijke



gewetensbeslissing plaatst? Wie namelijk zou de dodelijke ingreep moeten uitvoeren? Maar als de stervende deze overwegingen bij zijn verzoek heeft betrokken en daaraan desondanks vasthoudt, staat degene aan wie het wordt gedaan, voor een ernstig probleem. Enerzijds vereist de eerbied voor de mens dat een weloverwogen gewetensbeslissing wordt gerespecteerd. Anderzijds vereist de eerbied voor het leven dat dit niet naar eigen inzicht mag worden beëindigd. Op dit dilemma komen wij nog uitvoerig terug waar wij schrijven over het geweten. Over de eerbied voor het leven schrijft de Congregatie voor de Geloofsleer: “Het is niemand geoorloofd deze dodelijke handeling voor zichzelf of voor een ander, die aan zijn verantwoordelijkheid is toevertrouwd, te zoeken, ja mag er zelfs noch uitgesproken noch onuitgesproken mee instemmen. En geen gezag mag deze wettelijk opleggen of toestaan. Want het gaat hierbij om een schending van de Goddelijke Wet, een aanslag op de waardigheid van de menselijke persoon, om een misdaad tegen het leven, een misdrijf tegen de mensheid”. Velen mensen, en ook wij, hebben de overtuiging dat het niet is toegestaan de dood op een dergelijke wijze te zoeken of een stervende op zijn verzoek uit medelijden te doden. Eerbied voor het menselijk leven, ook voor het geschonden leven, is immers een fundamenteel element van menselijke en christelijke beschaving.

Vanuit deze overtuiging kunnen noch mogen wij derhalve opzettelijke levensbeëindiging in het stervensproces goedkeuren. Integendeel. Iets anders is dat wij zo’n persoonlijke gewetensbeslissing van een stervende medemens wel kunnen invoelen en daarvoor ook begrip willen vragen, ook al vinden wij deze in strijd met de eerbied aan het leven verschuldigd.

De arts zal de beslissing van de stervende tot euthanasie in geweten niet mogen uitvoeren door hem op verzoek of uit medelijden te doden. Maar wanneer iemand weigert zich verder te laten behandelen, kan de arts hem daartoe niet dwingen. Hij zal dan alleen de bijkomende verschijnselen van de ziekte bestrijden, opdat deze mens bevrijd van angst, pijn en benauwdheid in vrede aan zijn ziekte sterft. Hij eerbiedigt wat aan de beslissing van de stervende ten grondslag ligt, maar kiest een andere weg en belast daarmee zijn eigen geweten niet. Het geweten van degene aan wie een bepaalde handeling wordt gevraagd, dient immers even ernstig te worden genomen als het geweten van degene die daarom vraagt. Een beslissing van een stervende of van wie dan ook kan nooit een arts of verpleegkundige verplichten tot uitvoering als deze zich daarmee in geweten niet kunnen verenigen.

IV. Ethische en gelovige bezinning

Mag de mens beschikken over zijn leven?

In het laatste gedeelte van dit schrijven willen wij ons bezinnen op de motieven die ten grondslag liggen aan hetgeen wij naar voren hebben gebracht. Op de eerste plaats ligt daar de vraag: “Waarom zouden wij, mensen, niet zelf mogen uitmaken op een gegeven moment ons sterven te beëindigen? Het gaat toch om ons eigen leven?”

Het is een feit dat mensen deze vraag stellen. En wij kunnen ons voorstellen dat velen moeite hebben met het antwoord dat de katholieke kerk daarop geeft. “Het leven is door God geschapen en wij zijn daarover geen heer en meester”. Want beslist bijvoorbeeld ook een stervende niet over zijn leven als deze wil dat niets meer wordt gedaan om zijn sterven te verlengen? Doelbewust schuift hij het moment van zijn dood niet verder op. Tegen zo’n beslissing heeft de Kerk nooit bezwaar gemaakt. Waarom dan wel als om een dodelijke injectie wordt gevraagd? Is het geen daad van christelijke barmhertigheid zo aan het lijden van een stervende definitief een einde te laten maken?

Wij hebben de overtuiging dat zo’n ingreep niet geoorloofd is, omdat mensen niet zo ingrijpend en zo definitief mogen beschikken over leven en sterven van een mens. Daarom willen wij hier onze visie op het mens-zijn



duidelijk maken.

De mens door God geschapen

Christenen geloven dat het menselijk leven voortkomt uit Gods hand. Wij ontvangen het van onze ouders. Maar het zijn niet de ouders die dit leven scheppen. Ook voor hen is de geboorte van hun kind gelukkig meestal reden tot verwondering, vreugde en dankbaarheid. Zij ervaren hun kind als een gave want een mensenkind is uniek en onvervangbaar; het heeft een eigen "ik", en is juist zo door God geschapen. In zijn liefde heeft God dat mensenkind tot bestaan geroepen. En zijn roepen is blijvend voor iedere mens. Wij leven door Hem. Niet slechts ons bestaan danken wij aan Hem, want al wat bestaat heeft Hij het aanschijn gegeven. Maar Hij heeft zich naar ons toegekeerd en ons geroepen, ieder bij zijn eigen naam. Zo heeft Hij ons gemaakt tot persoon, aanspreekbaar en in staat tot antwoord aan onze Schepper en Heer.

Als wij danken voor ons bestaan, maar ook als wij protesteren en klagen komt tot uiting hoe diep wij als persoon met een persoonlijke God verbonden zijn. Ja, het is juist een gelovige ervaring dat een mens meer zichzelf wordt naarmate hij dieper met God verbonden is. Die fundamentele band van iedere mens met de levende God mag een mens nooit eenzijdig verbreken door zichzelf het leven te benemen of te laten benemen, ook niet als hij stervende is. Want God is de Schepper en Heer van leven. Hij heeft een Verbond gesloten met de mensen. "Ik zal onder hen wonen en met hen omgaan. Ik zal hun God zijn en zij zullen Mijn volk zijn. Ik zal voor u vader zijn en gij zult Mij zonen en dochters zijn" (2 Kor. 6, 16-18).

Voortgekomen uit de hand van God, behoren wij niet onszelf toe. De apostel Paulus schreef: "Niemand van ons leeft voor zichzelf alleen, niemand sterft voor zichzelf alleen. Zolang wij leven, leven wij voor de Heer en sterven wij, dan sterven wij voor de Heer. Of wij leven of sterven, Hem behoren wij toe" (Rom. 14,7-8). Daarom voelen gelovigen zich aan Hem verplicht hun leven te aanvaarden in al zijn facetten, in vreugde en leed, in zijn groei en in zijn neergang, tot het einde toe. Ook het sterven hoort daar wezenlijk bij, al blijft het duister waarom het dikwijls met zoveel leed gepaard moet gaan. Vele mogelijkheden zijn de mens geschonken om het leed te verzachten; maar zich onttrekken aan het leven door het zelf definitief te beëindigen of te laten beëindigen, achten wij een tekort aan eerbied jegens Hem die het heeft geschonken. Maar evenzeer getuigt het van gebrek aan eerbied als het sterven tot het uiterste wordt tegengehouden. Het leven is de mens geschonken, maar er is een moment dat het door de dood een einde neemt en, naar wij geloven, God het een nieuwe bestaanswijze geeft: "Het leven wordt veranderd, niet weggenomen" (prefatie van de dodenliturgie).

Wij mensen zijn geroepen dat einde zoveel mogelijk te verlichten, het lijden te voorkomen en de pijn te bestijden, ook al kan dat mede tot gevolg hebben dat de nabije en onafwendbare dood wordt bespoedigd. "Maar wij moeten daar halt houden waar een handelen begint dat in alle eerlijkheid niet anders dan doelbewust doden genoemd moet worden" (2). Er zijn grenzen aan het vermogen om het lijden in eigen en andermans leven uit te bannen. Wanneer mensen dit erkennen kan het besef in hen groeien hoezeer zij op elkaar zijn aangewezen, hoezeer zij elkaar moeten helpen en moeten groeien in solidariteit. De samenleving zal er menswaardiger door worden.

De waardigheid van de menselijke persoon

Het unieke, onvervangbare en verhevene van de menselijke persoon hoeft niet alleen vanuit het geloven te worden ontdekt. Het kan ook in het leven zelf worden ervaren. De psalmist bracht het onder woorden: "Wat is dan de mens dat Gij acht op hem slaat, het mensenkind dat Gij hem aanziet? En nochtans gaaft Ge hem een haast goddelijke staat; met waardigheid hebt Gij, met schoonheid gekroond die Gij heerser maakt over het werk uwer handen. Want alles hebt Gij aan zijn voeten gelegd" (Ps 8, 5-7).

De ervaring van de mens dat hij zichzelf bewust is en bewust van de wereld waarin hij bestaat, kan een diepe en huiverende verwondering geven over de mens in zijn diepste eigenheid. Zoals de dichter Sophocles uit de



Griekse oudheid schreef: “Vele dingen zijn groots, maar niets is geweldiger dan de mens”.

Wij willen daarom ook aandacht vragen voor wat de mensen noemen de waardigheid van de menselijke persoon. Paus Pius XII noemde de menselijke persoon “het meest edele van alle zichtbare schepselen”, en de mens blijft dat, ongeacht de toestand, waarin hij verkeert. Die waardigheid van de mens blijft onaantastbaar, zelfs als mensen worden geslagen, gemarteld en lichamelijk of geestelijk gebroken.

Die waardigheid bezit de mens omdat hij persoon is, beziel met geest en daardoor zichzelf bewust. Omdat hij mens is, is hij aanspreekbaar en staat hij vragend in het leven. Dat geldt voor iedere mens, hoe onvolgroeid en onvolkomen hij ook is. Iedere mens is uniek en niet herhaalbaar. De mens heeft derhalve een waardigheid die hij nooit verliezen kan.

Mensen kunnen zin en richting geven aan hun leven en hun mogelijkheden ontwikkelen, met alleen voor zichzelf, maar samen met en ten dienste van hun medemensen. Zij zijn wezenlijk op elkaar betrokken. De mens is persoon in gemeenschap. Daarom hebben mensen elkaar nodig om volwaardig uit te groeien en om zin aan hun leven te geven. Wat mensen voor elkaar kunnen zijn is daarbij minstens zo belangrijk als wat zij voor elkaar kunnen doen. Velen kunnen weinig doen, maar betekenen veel voor hun omgeving door hun persoonlijkheid, door hun manier van leven, soms ook door de wijze waarop zij leed, gebrek of ziekte trachten te dragen. Zelfs in hun sterven kunnen zij nog liefde en genegenheid schenken en mogen zij nog liefde en genegenheid ontvangen.

Een mens, die geheel op zichzelf is en geen band heeft met andere mensen is geïsoleerd en raakt bekneld ook in zijn mens-zijn. Naarmate de mens dieper verbonden raakt met de ander, groeit hij in menselijkheid, wordt hij meer mens. Mensen hebben elkander nodig om mens te worden. Zo is het te verstaan dat een mens die wezenlijke en diepe verbondenheid met de anderen niet mag verbreken door zichzelf het leven te benemen of te laten benemen ook niet als hij stervend is. Want dan geeft hij het leven niet terug, maar miskent hij het diepste van zijn eigen ik, dat is: persoon in gemeenschap. Zo diep en ingrijpend mag de mens niet zelf beschikken over zijn leven.

De eerbied voor het menselijk leven als gave van God betekent niet dat een gelovige zich ook altijd dankbaar voor het leven kan voelen. Ook hij immers kent en ervaart het leven slechts als mijn leven. En ieder beleeft dat op eigen wijze. De een zal zijn leven in vreugde kunnen ervaren als een geschenk waarvoor hij iedere dag dankbaar kan zijn. Maar een ander heeft misschien een ellendige periode achter de rug of verkeert op een gegeven moment in een ondraaglijke toestand die het hem onmogelijk maakt zijn leven nog te kunnen beschouwen als een gave die de moeite waard is. Niemand kan worden gedwongen tot erkentelijkheid voor een gave die hij slechts als een drukkende last ervaart. Mag hij er dan een einde aan maken? Mensen hebben elkaar nodig. Zolang er leven is, is er dat beroep ten einde toe om samen het leven te leven. Een verzoek van de een aan de ander om hem te doden is met dat beroep in strijd.

Het geweten

Wat te doen wanneer een zieke in zijn stervensproces toch persoonlijk beslist zijn leven te beëindigen of te laten beëindigen? Hier komt het persoonlijk geweten in het geding.

Het geweten is geen orakel, maar het vanuit oprechte waarachtigheid doordachte antwoord ten aanzien van wezenlijke vragen waarvoor de mens zich gesteld ziet bij hetgeen hem in een bepaalde situatie te doen staat. Dit geweten moet worden gevormd door de normen die de mens, mede vanuit zijn geloof, in zijn opvoeding krijgt aangereikt en in zijn geestelijke groei behoort te ontwikkelen, zodat zijn beslissingen berusten op een juist oordeel. De Pastorale Constitutie van het Tweede Vaticaans Concilie *Gaudium et Spes* zegt: “Het geweten is de meest verborgen kern en het heiligdom van de mens, waarbij hij alleen is met God, wiens stem binnen in hem



weerklinkt. De trouw aan het geweten is de band van de christenen met de overige mensen bij het zoeken naar de waarheid en bij de waarachtige oplossing van zoveel morele problemen die zowel in het privé-leven als in het maatschappelijk bestel rijzen. Toch gebeurt het niet zelden dat het geweten dwaalt vanwege een onoverkomelijke onwetendheid, maar daarmee verliest het nog niet aan waardigheid”.

De waardigheid van het geweten, ook van een dwalend geweten, moet altijd worden gerespecteerd. Dat betekent echter niet dat een ander zou mogen inwilligen hetgeen vanuit een dwalend geweten wordt gevraagd. Vraagt een stervende uitdrukkelijk om euthanasie, dan kan het gebeuren dat gesprekken hem niet van gedachte doen veranderen. Ook dan mag de arts niet dienen als instrument van een dwalend geweten door deze wens uit te voeren. Ten onrechte zou dan immers niet de eerbied voor het leven, maar het vermeende zelfbeschikkingsrecht doorslaggevend zijn. Een dergelijke situatie kan zowel voor de zieke als voor de arts aangrijpend en tragisch zijn. De ervaring wijst echter uit dat de dodelijk zieke bijna altijd vrede heeft met de beslissing geen euthanasie toe te passen als hem dat op fijngevoelige wijze wordt gezegd, en hem tevens oprecht wordt beloofd dat zijn sterven niet onnodig verlengd en zoveel mogelijk zal worden verlicht, zodat hij rustig kan heengaan als het moment is gekomen.

In dit verband zegt de Congregatie voor de Geloofsleer in haar verklaring: “Het kan vóórkomen dat wegens langdurige en bijna ondraaglijke pijnen, om redenen van psychologische aard of anderszins, sommige mensen tot de overtuiging komen dat zij rechtmatig de dood voor zichzelf kunnen vragen of anderen kunnen toebrengen. Ofschoon in die gevallen de schuld van een mens verkleind kan worden of zelfs geheel weggenomen, het blijft niettemin een onjuist oordeel, waarin het geweten, misschien te goeder trouw, terecht komt en dat de aard van deze dodelijke handeling welke op zich altijd te verwerpen is, niet verandert”.

Uit het voorgaande moge duidelijk zijn dat de Kerk op grond van het geloof dat de mens door God is geschapen, en op grond van de waardigheid van de menselijke persoon ervan overtuigd is dat mensen niet het recht hebben zo definitief over hun eigen leven te beschikken.

Omgaan met het lijden

Geen gedachte heeft in dit schrijven méér centraal gestaan dan het menselijk lijden. Ziekte en sterven betekenen nu eenmaal lijden. Juist daarom hebben wij, mensen, het er moeilijk mee. Wij willen het verzachten, zo mogelijk wegnemen. Dat is ook onze opdracht. Maar waar liggen de grenzen? Onuitgesproken zijn wij in deze gehele brief bezig geweest met dit grote probleem. In het volgende willen wij uitdrukkelijk onze gedachten daarover laten gaan.

De realiteit van het lijden

Wij allen ervaren dagelijks hoezeer het lijden onverbreekelijk is verbonden met ons gehele bestaan. Lijden in zoveel vormen. Oorlog, geweldpleging, onderdrukking, martelingen, vrijheidsberoving, intimidatie, discriminatie, natuurrampen, ongelukken en wat al niet meer. Mensen lijden onder kleine en grote zorgen, onder ziekten, aangeboren afwijkingen, onbegrip voor elkaar. Er is een wereld van lijden. En telkens weer zoeken mensen naar het waarom en waartoe. Het past niet daarop een eenvoudig antwoord te geven. Daarvoor grijpt het leed te diep in in het leven van velen. Het onontkoombaar lijden zal altijd een mysterie blijven. Maar wel lijkt ons duidelijk dat de wereld er geheel anders zou uitzien als wij mensen de opdracht, ons van Godswegen opgelegd bij de aanvang der schepping, hadden vervuld en ook in onze eigen tijd zouden waarmaken. Aan de mens als beeld van God is immers het beheer over de aarde toevertrouwd. Ons is de vrijheid geschonken om onze aarde te ontwikkelen, ten goede of ten kwade. Hadden wij deze vrijheid niet, dan waren wij geen mensen. “Leven en dood houd Ik u voor”, zegt God door zijn profeet: “Kies dan het leven” (Deut. 30, 19). Maar kiezen wij het leven voor elkaar? De aarde bevat zoveel rijkdommen en mogelijkheden. Waarom worden die zo dikwijls ontwikkeld om elkaar naar het leven te staan? Hoezeer zijn mensen ingesteld op hun eigen belangen ten koste van



anderen, ten koste van de menselijke gemeenschap. Leed en menselijk falen hebben dikwijls met elkaar te maken, want mensen hebben een band met elkaar. Waar onrecht wordt gedaan en geleden, zijn zonde en leed verbonden. Gods opdracht naast zich neerleggen en egoïstisch eigen wegen gaan – wat is zonde anders – brengt veel leed teweeg. De erfzonde, waarvan de Kerk in dit verband spreekt, is niet alleen een gebeuren in een ver verleden. Het is de zonde van de wereld, waaraan wij allen deelhebben. De bittere werkelijkheid daarvan ervaren wij dagelijks om ons heen. Er is een onontkoombaar lijden dat zijn oorsprong vindt in het mysterie van het kwaad.

Maar daarnaast is er ook zoveel lijden waarvoor mensen niet verantwoordelijk zijn. Waarom brengen natuurrampen aan zovelen de dood? Waarom worden ook onschuldigen soms zwaar getroffen door een levenslang lijden? Waarom een lange lijdensweg voor velen voordat het einde komt? Terecht komen mensen in opstand tegen zoveel leed in onze wereld. Velen voelen het als een onrecht. Is er een verklaring voor? Er zijn er die het leven op deze wereld willen zien als een tijd van loutering, om door tegenslagen en ellende gezuiverd, het hiernamaals te kunnen binnengaan. Of is misschien Gods schepping nog niet voltooid en gaat zij voort? Is Hij nog steeds bezig, zoals in het Boek der Schepping staat geschreven: “Orde uit de chaos te scheppen”? Zeker is dat zijn natuur een grote ordening vertoont. Alles verloopt volgens vaste regelmaat. De natuur maakt geen onderscheid. Alles en iedereen is opgenomen in deze ordening.

Die suggestie ligt in het verhaal van Job. Als deze onschuldige en in zak en as gezetene God aanklaagt voor zijn ellende, krijgt hij ten antwoord: “Wil jij mijn rechtsorde werkelijk omverwerpen, mij schuldig verklaren om zelf vrijuit te gaan? Heb jij een arm zo sterk als die van God? Heb jij een donderstem zo luid als die van God?” (Job 40,8-10) Job antwoordt: “Inderdaad, Gij kunt alles, voor U is niets onuitvoerbaar. Hoe durft onze kortzichtigheid uw plan te verdoezelen?” (Job 42, 2).

Is hier niet te beluisteren de in het oude Israël levende overtuiging dat de schepping met grote wijsheid is geordend en het onvermijdelijk is dat haar wetten voor eenieder gelijkelijk gelden?

Maar tevens was het oude Israël overtuigd dat God begaan is met het leed van de mensen “Ik heb de ellende van mijn volk gezien [...] Ja, Ik ken zijn lijden” (Ex. 3,7). Dat brengt Job tot zwijgen: “Ik leg mijn handen op mijn mond” (Job 40, 4).

Tallose pogingen zijn gedaan een antwoord op het waarom van het lijden te geven. Die antwoorden zijn steeds onvolledig en onbevredigend. Dagelijks ervaart de mens de beperktheid en gebrokenheid van zijn bestaan. Maar bij alle vragen die het menselijk leed oproept, kan men er ongetwijfeld toch niet aan voorbijgaan dat lijden soms ook verrijkend kan zijn. Mensen die veel leed hebben gekend, kunnen soms uitgroeien tot goede en wijze persoonlijkheden. Een door lijden gerijpt iemand kan bewondering afdwingen om zijn mildheid van oordeel, zijn gevoel voor hetgeen wezenlijk is in het leven, zijn meevoelen met anderen. Een enkele maal hoort men iemand die veel heeft moeten doormaken, zelfs zeggen: “Ik gun het niemand, maar ik voel dat ik er een beter mens door geworden ben”. Leed kan ruimte scheppen om anderen tot zichzelf toe te laten, ruimte voor openheid, voor liefde.

Waarom

Maar toch blijft de vraag staan waarom sommige mensen en volken zoveel te verduren hebben en het leed aan anderen vrijwel voorbijgaat. Terecht komen wij mensen in verzet. Ook de zieke die voelt dat herstel zal uitblijven, vraagt zich af: “Waarom ik?” en “Hoe kan God dit toelaten?”

Deze vraag kan niet worden afgedaan met een poging tot een louter verstandelijke verklaring. Daar vraagt een lijdende mens niet om. Zijn vraag is een uiting van hulpeloosheid en niet-begrijpen, van boosheid en verzet. Maar toch, het is zo menselijk dat hij God verantwoordelijk stelt. Meestal bedeesd, bang om zijn hulpeloosheid



nog dieper te maken door zich te belasten met schuldgevoelens vanwege zijn verzet. Maar zijn wij mensen de klachten van Job en van zovele profeten, die God hebben aangeklaagd toen er duisternis over hen viel, vergeten? Zijn wij vergeten hoe Job in zijn machteloze ellende zijn vuisten naar God heeft opgeheven? En hoe ook Jezus op het kruis heeft geroepen: "Mijn God, mijn God, waarom hebt Gij mij verlaten?" (Mat. 27, 46). Waarom zouden ook wij geen uiting mogen geven aan ons gevoel door Hem in de steek te zijn gelaten? Zulke uitingen kunnen een gebed zijn, wellicht niet warm klinkend maar wel heel eerlijk. Een gebed om hulp, om licht. Zou Hij, die hart en nieren doorgrondt en weet wat in de mens omgaat, dit gebed niet verhooren?

Bij velen leeft het gevoel dat ziekte, pijn of welk leed ook, een straf van God moet zijn. Mensen vragen zich soms af wat zij verkeerd hebben gedaan wanneer leed hen recht. Dit gevoel is te vinden bij bijna alle wereldgodsdiensten. Ook in het oude Israël leefde deze opvatting. "Rabbi, wie heeft gezondigd?", werd Jezus gevraagd bij zijn ontmoeting met een blindgeborene, "hij of zijn ouders, dat hij blind geboren werd?" Maar Jezus zei daarvan: "Noch hij noch zijn ouders hebben gezondigd" (Joh. 9, 2 - 3). Ook Job weigerde te aanvaarden dat zijn ellende een straf zou zijn, omdat hij een slecht leven zou hebben geleid. De idee dat ziekte en lijden een straf zouden zijn, een straf van een rechtvaardige God, moet worden losgelaten. Natuurlijk is er veel leed tengevolge van onze zondigheid, van menselijk falen, zoals wij reeds hebben overwogen. Zonde straft zichzelf, zeggen mensen terecht. Maar ook is er veel lijden waarvoor geen mens verantwoordelijk kan worden gesteld, dat onschuldigen overkomt. Als christenen kunnen wij daarin geen straf zien van God.

Toch is er voor gelovige christenen een begin van antwoord mogelijk. Zoekende naar enige zin van het lijden dat over ons komt, kunnen wij allereerst het oog richten op de Heer. Hij is de Weg en nodigt ook ons uit zijn weg te gaan. Wij hopen dat zijn weg velen die in duisternis verkeren, mag bemoedigen en enig licht mag geven.

"Ik was ziek en gij hebt Mij bezocht" (Mt. 25, 36)

De apostel Johannes, de ooggetuige, heeft over Hem geschreven: "Wie Mij ziet, ziet de Vader" (Joh. 14, 9). In Jezus Christus is God onder ons verschenen. In Hem klopt het hart van God voor ons. Hoe ging Hij met het lijden om? Hij heeft nooit gesproken over het "waarom" van het lijden dat onschuldigen treft. Hij is de wereld binnengegaan zoals Hij haar aantrof. Maar zijn gehele leven getuigt ervan hoezeer God is begaan met hen die in deze wereld lijden. Hij heeft zich vereenzelvigd met de lijdenden als degene die mede lijdt. Hij is de wereld van het menselijk lijden tegemoet getreden. Hij genas zieken, troostte bedoeften, gaf hongerigen te eten, bevrijdde mensen van doofheid, blindheid en melaatsheid. Hij staat open voor allen: "Komt allen tot Mij die uitgeput zijt en onder lasten gebukt en Ik zal u rust en verlichting schenken" (Mt. 11, 28). Hij laat de nood van de mensen tot zich komen, leeft met hen mee en doet alles om de lijdende mens weer op de been te helpen. Tegelijk trad Hij scherp op tegen onrecht en leed dat mensen elkaar aandoen. Hij veroordeelde het opleggen van onnodige lasten aan anderen. Hij veroordeelde dat iemand zich beter of hoger zou voelen dan een ander.

"Maar gij moet u geen rabbi laten noemen. Gij hebt maar één meester en gij zijt allen broeders. En noemt niemand van u op aarde Vader; gij hebt maar één Vader, de hemelse" (Mt. 23, 8-9). Hij heeft ervan gesproken dat de zorg van zijn Vader naar eenieder gelijkelijk uitgaat. Hij heeft dat voorgeleefd en ons allen gevraagd ook onze zorg te geven aan ieder, zonder onderscheid, die ons levenspad kruist. Dat is het verhaal van de barmhartige Samaritaan. Waar mensen zich zó elkanders lot aantrekken, daar is God. Zelf aanwezig. "Het Rijk Gods is midden onder u" (Luc 17, 21). Hij staat aan de kant van de lijdende mens, solidair met ons allen. Maar geen woord van de Heer is bekend dat Hem voorstelt als een idealist die meent al het lijden uit deze wereld te kunnen wegnemen.

Hij blijft zich vereenzelvigen met de lijdende mens tot op de dag van vandaag. Hij roept ons op het lijden van anderen te zien en daaraan tegemoet te komen. Iedere lijdende mens op onze levensweg noemt Hij onze



naaste. Zo zeer vereenzelvigd Hij zich met de lijdenden dat Hij – om zo te zeggen – in hun huid kruipt, hun zijn eigen naam verleent: “Ik was hongerig en gij hebt Mij te eten gegeven, dorstig en gij hebt Mij te drinken gegeven, ik was vreemdeling en gij hebt Mij opgenomen, ziek en gij hebt Mij bezocht”. (Mt. 25, 35-36). En Hij voegt daaraan toe: “Wat gij voor de minsten van de Mijnen hebt gedaan, dat hebt ge voor Mij gedaan” (Mt. 25, 40). Op geen ander punt zullen wij dan ook door Hem zo zeer worden geoordeeld dan of wij het leed van onze medemens hebben gelenigd.

Zo roept Hij ons op het leed te bestrijden waar dat maar kan, ons er tegen te verzetten, en te doen wat mogelijk is om het weg te nemen. Als wij dan ook bidden “Uw Wil geschiede” kan dit niet op de eerste plaats een bede zijn om het leed geduldig te dragen, alsof het Gods wil zou zijn dat mensen lijden. Het is een bede waarin wij vragen dat het mag worden weggenomen en indien het leed onvermijdelijk is dit te aanvaarden.

De navolging van Christus

De Heer heeft zich niet alleen het lot van de lijdenden aangetrokken, Hij heeft ook zelf het lijden bewust en in vrijheid ondergaan. Hij ondervond vermoeidheid. Hij had geen huis, “De vossen hebben holen en de vogels hun nesten, maar de Mensenzoon heeft niets waar Hij zijn hoofd op kan laten rusten” (Luc 9, 58). Hij ondervond onbegrip, zelfs van de zijde van wie Hem het naast waren. Hij werd omgeven door vijandigheid en bedreigd met de dood. Hij heeft het kruis op zich genomen, in het volle besef van zijn zending, opdat geen mens verloren gaat, maar eeuwig leven zal hebben. Het was de Wil van de Vader dat Hij zijn levensopdracht zou volbrengen ten einde toe, ook al bracht dat lijden met zich mee. De trouw aan zijn levensopdracht, zijn inzet voor de Vader en voor zijn volk leidde tot zijn dood. Zoals de apostel Paulus heeft geschreven: “Hij heeft zich vernederd, Hij werd gehoorzaam tot de dood, tot de dood aan een kruis (Fil. 2, 8). Zijn leven, zijn lijden en sterven zijn niet voor niets geweest. “Maar God heeft Hem ten leven opgewekt na de smarten van de dood te hebben ontbonden; want het was onmogelijk dat Hij daardoor werd vastgehouden” (Hand. 2, 24). Omdat Hij trouw is gebleven ten einde toe “heeft God Hem hoog verheven en Hem de naam verleend die boven alle namen is”, (Fil. 2, 9). Zijn verrijzenis betekent een overwinning op lijden en dood.

Gelovige christenen die veel moeten lijden, hebben in alle tijden moed en bezieling gevonden in dit voorgaan van Jezus Christus. In navolging van Hem hebben zij beseft dat ook zij juist in hun lijden betekenis konden hebben voor anderen. Zelfs in hun lijden raakten zij niet alleen op zichzelf gericht, maar bleven zij open naar anderen.

Hun volharding in het lijden werd toetssteen voor hun onvoorwaardelijke trouw, voor hun belangeloze liefde en voor de zuiverheid van hun levensinstelling. Zó de Heer navolgen, ook in diens lijden en kruis, is niet vanzelfsprekend. Ook diepgelovige christenen die in hun leven of sterven met lijden worden geconfronteerd, zullen slechts geleidelijk deze zin aan hun lijden kunnen geven. Het is voor hen de weg waarin zij met Gods hulp gestalte geven aan hun roeping als christen. Deze richting heeft de Heer zelf gewezen, toen Hij zei dat de graankorrel in de aarde moet vallen en sterven en eerst dan rijke vrucht kan voortbrengen. (Kor 15. 35-45). Hij is deze weg gegaan, en Hij heeft door zijn dood en verrijzenis toekomst en leven geschonken aan velen. Doordat Jezus zijn lijden en sterven op zich nam omwille van onze schuld, werd hij daarin de hoogste uitdrukking van Gods liefde. Ook wij komen alleen door het duister tot het licht. Door ons leven te verliezen zullen wij het vinden. Omdat de Heer door de dood heen is opgewekt tot een nieuw leven, kon Paulus dan ook zeggen “dat lijden van deze tijd niet opweegt tegen de heerlijkheid waarvan ons de openbaring te wachten staat”. (Rom. 8, 18). Tot deze heerlijkheid zijn wij geroepen in het hemels vaderland. Tot de dag van vandaag geeft deze overtuiging velen de kracht hun lijden te dragen en te aanvaarden. Ten aanzien van lijden en dood, kwaad en ongerechtigheid tasten wij in het duister, in een ondoorgrondelijk mysterie. Maar het mysterie van Gods barmhartigheid is groter. In Jezus Christus heeft Hij laten zien hoe zeer Hij medelijdt met de lijdende en het lijden heeft overwonnen door het te maken tot een weg naar nieuw leven. Ook waar lijden onvermijdelijk is en



het menselijkerwijs zinloos moet worden genoemd, heeft Hij het perspectief gegeven. In de stervende kan de wonderlijke mogelijkheid van aanvaarding en overgave de overhand krijgen boven gevoelens van opstandigheid en verzet omdat er ondanks alles tóch toekomst blijft. Hij is geroepen tot verrijzenis en eeuwig leven bij God.

“Onze Heer Jezus Christus heeft ons tegelijk geleerd om door ons lijden goed te doen en goed te doen aan hen die lijden. In dit dubbel perspectief heeft Hij ons de betekenis van het lijden ontvouwd” (3).

De zieke mens: gebed en sacramenten

Mensen hebben elkaar nodig. Vooral in moeilijke levensperioden. Zieken en stervenden hebben behoefte aan mensen in hun omgeving in wie zij vertrouwen kunnen hebben. Wat kan het bevrijdend zijn als gevoelens van angst, opstandigheid en alwat in de zieke omgaat, kunnen worden uitgesproken en als er iemand is die luistert. Wij denken hier ook aan hen die een geliefde door de dood hebben verloren. Zij willen hun verhaal doen, hun herinneringen vertellen, telkens weer. Zo kunnen zij op den duur de leegte verwerken. Wat bevrijdend ook voor hen, als er iemand is die luistert. Het kan een weldaad zijn als zieken en rouwenden zich ook vanuit hun geloof kunnen uitspreken en de tekenen van Gods nabijheid kunnen herkennen.

Ruimte voor elkaar

Bidden is voor velen moeilijk geworden, in gezondheid en evenzeer in ziekte. Niet zelden klagen mensen op hun laatste ziekbed dat zij de vanzelfsprekendheid van hun vroeger bidden hebben verloren. Ongemerkt is in hen iets veranderd: het godsbeeld van hun jonge jaren is weggeëbd zonder dat een nieuw beeld van God daarvoor in de plaats is gekomen.

Zij zijn, huns ondanks, kinderen van hun tijd. In het verleden was God nadrukkelijk aanwezig en betrokken bij iedere gebeurtenis in hun leven. Nu is Hij een verborgen God geworden.

Dit heeft vanzelfsprekend gevolgen voor het bidden. Vele mensen weten geen raad meer met het gebed. Dat valt te betreuren.

Mensen hebben mensen nodig; dat zou een weg kunnen zijn om God terug te vinden. De westerse mens van vandaag spreekt over zijn innerlijke gevoelens gemakkelijker met zijn medemens dan met zijn God. Hij zal ook bij ernstige ziekte eerder de behoefte voelen om zijn levensverhaal uit te spreken tegen een goede vriend of een ander in wie hij vertrouwen heeft. Daarin is al een ontvouwing gelegen van het levenspatroon: dankbaarheid voor wat goed was, onvoldaanheid en spijt over wat fout ging. Waar twee gelovige mensen zo samen zijn, is de Heer ongetwijfeld in hun midden. (Mat 18, 20). Zij zullen in hun gelovig samenzijn Hem weer kunnen ontdekken. Dat gesprek kan een leerschool zijn voor een nieuwe wijze van bidden en een toegangspoort tot geestelijke begeleiding door een priester of andere medechristen.

Mensen mogen voor elkaar een weg naar God zijn. Het bezoeken van zieken is van oudsher uitdrukkelijk een werk van barmhartigheid genoemd. In zo'n bezoek is het geestelijk gesprek altijd een belangrijk element geweest: wie zelf vanwege ziekte of pijn God niet meer kon vinden, vond menigmaal in gesprek met een medegelovige de weg naar God terug. Menselijk samenzijn met zieken als opening tot gebed is letterlijk een werk van barmhartigheid, ook vandaag nog.

Ruimte naar God

Het kan nieuwe levensmoed geven als mensen bij elkaar vertrouwen en openheid vinden, en als zij zich bij de ander niet beter behoeven voor te doen dan zij zijn. Gelovige mensen kunnen dan wellicht gaan vermoeden dat zij ook bij Hem die ons tot bestaan riep, die ruimte kunnen vinden. Wellicht kunnen zij dan weer bidden: “Heer Gij doorgrondt en Gij kent mij, Gij weet van mijn zitten, mijn opstaan, Gij, verstaat mijn gedachten van verre; mijn op weg zijn keurt Ge, mijn rusten, al mijn wegen zijn U vertrouwd. (Ps 139, 1-3). En voelen mensen zich geremd tegenover Hem om wat zij hebben gedaan of nagelaten in hun leven, dan mogen zij denken aan



hetgeen de apostel Johannes schreef: “Dan mogen wij ook voor zijn aanschijn ons geweten geruststellen, ook als het ons veroordeelt, want God is groter dan ons hart en Hij weet alles”. (I Joh. 3, 19-20). Zo kan ontvankelijkheid in ons groeien en bemoediging.

In deze openheid voor elkaar en naar God kunnen wij een nieuwe houding vinden ten aanzien van onszelf, van de mensen met wie wij het leven delen, en de dingen waarmee wij bezig zijn. Veelal onbewust is in ons een vast patroon gegroeid van hetgeen wij voor onszelf van waarde vinden. In zijn licht kunnen wij opnieuw gaan zien waar het in ons leven eigenlijk om gaat; wij kunnen tot het inzicht komen dat wij ons misschien ten onrechte voor bepaalde zaken druk hebben gemaakt; wij gaan misschien mensen op andere wijze waarderen. In gebed kan voor ons levend worden dat God ons voortdurend nabij blijft. In dit diepe vertrouwen dat Hij geen mens ooit afschrijft, vinden wij de kracht om verder te gaan.

Op ons gebed neemt Hij het lijden niet van ons weg, maar draagt het met ons mee. Al moeten wij soms door veel duisternis heen, wij zijn ten diepste nooit alleen.

Vele mensen zoeken graag naar zichtbare vormen van gebed: de rozenkrans, het kijken naar het kruisbeeld of naar een afbeelding van de Moeder Gods. Ouderen bidden dan gemakkelijk de oude gebeden, vertrouwd vanaf hun jeugd. Soms is de zieke te moe. Hij kan niet meer bidden. Is het dan niet een weldaad als een ander hem daarbij helpt? Het is dan goed de durf op te brengen het te proberen. Fijngevoeligheid moet worden ontwikkeld om er tactvol over te kunnen spreken, het juiste moment af te wachten, de goede woorden te vinden. Het zal de zieke moed geven en een troost kunnen zijn voor het familielid dat de zieke bijstaat in het gebed.

Om zo te bidden en daarin kracht te vinden, kunnen de evangeliën en het rijke gebedenboek van de psalmen ons helpen. “Tot de Heer in al mijn benardheid riep ik, en Hij heeft mij geantwoord”. (Ps 120, 1). Velen zijn ons in het bidden voorgegaan. In de Schrift klinkt hun vertrouwen door, hun vreugde en dank, maar ook hun noodkreten en hulpgeroep.

Ook andere gebedenboeken reiken ons de woorden aan. Eveneens is de overweging een rijke vorm van gebed: ons de Heer voor ogen stellen en in Hem het lijden van de mensen in de wereld. Want Jezus Christus heeft in zijn gebed de weg leren zien die Hij moest gaan. En in diep vertrouwen op zijn Vader is Hij die weg tot het einde gegaan. “Vader, als Gij wilt, laat dan deze beker Mij voorbijgaan”. Maar toch: niet mijn wil maar uw wil geschiede, (Luc 22, 42) heeft Hij gebeden. Maar ook: “Vader, in uw handen beveel ik mijn geest” (Luc 23, 46). De nabijheid van de Heer kan de zieke de kracht geven zijn levensweg in vrede te volbrengen.

Tekenen van Zijn nabijheid

Soms zijn gebaren en tekenen welsprekender dan woorden. Meer dan woorden kunnen een oogopslag, handgebaar, een attentie, uitdrukking geven aan onze gevoelens voor elkaar. Ook de Heer heeft ons daadwerkelijke tekenen nagelaten, de sacramenten, waarvan wij mogen geloven dat zij de Paasboodschap vertolken: “Ik ben verrezen en nog bij u”. (Introitus Paasmis).

Hij gaf ons het teken van vergeving in de biecht, het sacrament van boete en verzoening. De biecht is eigenlijk een vertaling van het Onze Vader: “Vergeef ons onze schuld zoals ook wij aan anderen hun schuld vergeven”. Het raakt de kern van het evangelie: “Ontvangt de Heilige Geest. Aan wie ge de zonden vergeeft, zijn ze vergeven, en aan wie ge ze niet vergeeft, zijn ze niet vergeven”. (Joh. 20, 22-23). Van harte en van binnenuit vergeving schenken en het goed maken met de ander betekent dat gebroken mensen worden geheeld, dat er ruimte en vrijheid wordt geschapen. Want beiden kunnen opnieuw beginnen; er is weer een band die mensen bindt, één maakt en vrede geeft. De biecht is daarin: het uitspreken van tekortschieten om ook van God vergeving te verkrijgen: vergeef ons onze schuld zoals ook wij aan anderen hun schuld vergeven. Zo biechten



kan gebeuren in de traditionele vorm van de biechtstoel, maar ook zo maar in een vertrouwelijk gesprek met een priester.

Hij gaf ons het teken van de eucharistie, de gedachtenis van Jezus' lijden, dood en verrijzenis, waarin Hij persoonlijk tegenwoordig komt en zich ten diepste met ons verenigt, ons leven deelt en hoop en uitzicht geeft. In zieken- en verpleeghuizen blijkt de zondagse eucharistieviering voor zieken en gehandicapten dikwijls een diepe belevenis te zijn.

In hun situatie krijgen vele gebeden een eigen klank, zij horen hun eigen verhaal. Vertrouwdheid en geborgenheid vinden zij terug en nieuwe moed krijgen zij voor de dagen die komen. Iets daarvan ontvangen zieken ook thuis wanneer zij zich bij de viering van de eucharistie betrokken voelen via de radio, televisie of parochietelefoon, en zij ook thuis de ziekencommunie kunnen ontvangen. Hoe waardevol is het als zieken 's zondags, maar ook op dagen in de week ter communie kunnen gaan.

Hij gaf ons het teken van de handoplegging en de zalving in het ziekensacrament. Het Tweede Vaticaans Concilie heeft deze zalving opnieuw de betekenis gegeven die zij in de eerste eeuwen van de Kerk had: een sacrament voor zieken. Helaas leeft nog altijd de opvatting dat deze zalving uitsluitend voor stervenden is bedoeld. Bediend worden roept nog steeds al te zeer de gedachte op van een naderende dood. Maar de apostel Jacobus zegt over de gelovige die dit sacrament ontvangt: "Het gelovige gebed zal de zieke redden en de Heer zal hem oprichten. En als hij zonden heeft begaan, zal het hem vergeven worden. Belijdt daarom elkander uw zonden en bidt voor elkaar, opdat gij genezing moogt vinden". (Jak. 5, 15-16).

In de ziekenzalving legt de Heer zijn hand op de zieke en schenkt hem innerlijke vrede. Zo kan hij nieuwe levenskracht ontvangen om zijn ziekte te aanvaarden, hoe deze dan ook moge verlopen. Een levenskracht die ook tot zijn herstel kan bijdragen. Deze zalving is dus geen angstwekkend teken van een naderend einde, maar juist een hernieuwd aangeraakt worden door de kracht van de Heer, die de zieke tot in het diepste van zijn bestaan wil genezen en sterken. Waarom dan deze ziekenzalving uitstellen tot menselijkerwijze geen genezing meer mogelijk is?

De ziekenzalving wordt thans dikwijls ook bij ziekentridua, in bejaarden- en verpleeghuizen gevierd voor groepen van zieken of bejaarde mensen. Wanneer dit goed wordt voorbereid kan daarmee tot uitdrukking worden gebracht, dat dit een sacrament van de kerk is. Bovendien kan er bemoediging en uitnodiging tot overgave van uitgaan. Zieken en bejaarden kunnen in de viering van dit sacrament weer nieuwe bezieling ontvangen om gesterkt hun levensweg te vervolgen.

Besluit

Wij hebben dit alles willen schrijven omdat zieken en lijdenden ons zeer ter harte gaan. Zijn de aandacht en zorg van de Kerk niet vanaf haar vroegste tijden in het bijzonder uitgegaan naar de lijdende mens en heeft de ziekenzorg zich niet vanuit de Kerk ontwikkeld?

Door de eeuwen heen heeft zij verkondigd en levend gehouden hetgeen Christus heeft getuigd en voorgeleefd: hoezeer God betrokken is juist bij hen die door leed zijn getroffen. Iedere mens draagt in het diepst van zichzelf een onpeilbaar mysterie. Het is het geheim van: ik, de ander en God. In het lijden en sterven wordt dit mysterie openbaar.

Het is een roeping dit in dienstbaarheid te verstaan. Daarom wilden wij schrijven over de zorg voor dodelijk zieken en over de vragen die zich rond het sterven kunnen voordoen, opdat het tot nadenken en bemoediging zal strekken. Ieder is, ook in zijn lijden en sterven, door God geroepen om naar het voorbeeld en in de kracht van Jezus Christus zijn weg te gaan. Want uiteindelijk dragen wij de belofte in ons dat wij door lijden en dood heen tot de heerlijkheid zullen komen, waarin "de dood niet meer zal zijn; geen rouw, geen geweent, geen smart



zal er zijn, want al het oude is voorbij". (Apok. 21, 4).

De genade en vrede van onze Heer zij met u allen.

De bisschoppen van Nederland
Utrecht, 5 maart 1985

Noten en bronnen

Noten

1. Voor hetgeen wij onder stervende en stervensproces verstaan, verwijzen wij naar "II Het Sterven, Menswaardig sterven" en "III Euthanasie, Wat wij onder euthanasie verstaan" van dit schrijven.
2. Schrijven van de Nederlandse Bisschoppen aan de Minister-President terzake van euthanasie en hulp bij zelfdoding, 16 juni 1983.
3. Zie tekst bron nr. 4.

Bronnen

Bronnen waaruit uitvoerig is geput en die een richtlijn hebben gegeven zijn de H. Schrift en de volgende kerkelijke documenten:

1. Heilige Schrift in de Willibrordvertaling van de katholieke Bijbelstichting, Boxtel 1975.
2. Verklaring van de Heilige Congregatie voor de Geloofsleer over de euthanasie, 5 mei 1980 (vertaling Archief der kerken, 35 (1980) kol. 801-807).
3. Pastorale Constitutie 'Gaudium et Spes' van het Tweede Vaticaans Concilie over de Kerk in de wereld van deze tijd d.d. 7 december 1965 (vertaling "Constituties en Decreten van het Tweede Vaticaans Oecumenisch Concilie", Katholiek Archief, Amersfoort 1967).
4. Apostolische brief 'Salvifici doloris' van Paus Johannes Paulus II over de christelijke zin van het menselijk lijden d.d. 11 februari 1984 (vertaling in de reeks "Teksten uit de R.K. Kerk", de Horstink/Amersfoort 1984).
5. Schrijven van de Nederlandse Bisschoppen aan de Minister-President terzake van euthanasie en hulp bij zelfdoding, 16 juni 1983.

De aanduiding 'katholieke arts' verplicht tot een hoger getuigenis

De H. Paus Johannes Paulus II houdt katholieke artsen voor welke verantwoordelijkheid zij vanuit hun geloof hebben bij het uitoefenen van hun beroep.

Verklaring over euthanasie Iura et Bona



Congregatie voor de Geloofsleer onder het Pontificaat van Paus Johannes Paulus II



Introduction

The rights and values pertaining to the human person occupy an important place among the questions discussed today. In this regard, the Second Vatican Ecumenical Council solemnly reaffirmed the lofty dignity of the human person, and in a special way his or her right to life. The Council therefore condemned crimes against life “such as any type of murder, genocide, abortion, euthanasia, or willful suicide” (Pastoral Constitution *Gaudium et Spes*, no. 27). More recently, the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith has reminded all the faithful of Catholic teaching on procured abortion.[1] The Congregation now considers it opportune to set forth the Church’s teaching on euthanasia. It is indeed true that, in this sphere of teaching, the recent Popes have explained the principles, and these retain their full force[2]; but the progress of medical science in recent years has brought to the fore new aspects of the question of euthanasia, and these aspects call for further elucidation on the ethical level. In modern society, in which even the fundamental values of human life are often called into question, cultural change exercises an influence upon the way of looking at suffering and death; moreover, medicine has increased its capacity to cure and to prolong life in particular circumstances, which sometime give rise to moral problems. Thus people living in this situation experience no little anxiety about the meaning of advanced old age and death. They also begin to wonder whether they have the right to obtain for themselves or their fellowmen an “easy death,” which would shorten suffering and which seems to them more in harmony with human dignity. A number of Episcopal Conferences have raised questions on this subject with the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith. The Congregation, having sought the opinion of experts on the various aspects of euthanasia, now wishes to respond to the Bishops’ questions with the present Declaration, in order to help them to give correct teaching to the faithful entrusted to their care, and to offer them elements for reflection that they can present to the civil authorities with regard to this very serious matter. The considerations set forth in the present document concern in the first place all those who place their faith and hope in Christ, who, through His life, death and resurrection, has given a new meaning to existence and especially to the death of the Christian, as St. Paul says: “If we live, we live to the Lord, and if we die, we die to the Lord” (Rom. 14:8; cf. Phil. 1:20). As for those who profess other religions, many will agree with us that faith in God the Creator, Provider and Lord of life – if they share this belief – confers a lofty dignity upon every human person and guarantees respect for him or her. It is hoped that this Declaration will meet with the approval of many people of good will, who, philosophical or ideological differences notwithstanding, have nevertheless a lively awareness of the rights of the human person. These rights have often, in fact, been proclaimed in recent years through declarations issued by International Congresses[3]; and since it is a question here of fundamental rights inherent in every human person, it is obviously wrong to have recourse to arguments from political pluralism or religious freedom in order to deny the universal value of those rights.

I. The value of human life

Human life is the basis of all goods, and is the necessary source and condition of every human activity and of all society. Most people regard life as something sacred and hold that no one may dispose of it at will, but believers see in life something greater, namely, a gift of God’s love, which they are called upon to preserve and make fruitful. And it is this latter consideration that gives rise to the following consequences:

1. No one can make an attempt on the life of an innocent person without opposing God’s love for that person,



without violating a fundamental right, and therefore without committing a crime of the utmost gravity.[4]

2. Everyone has the duty to lead his or her life in accordance with God's plan. That life is entrusted to the individual as a good that must bear fruit already here on earth, but that finds its full perfection only in eternal life.

3. Intentionally causing one's own death, or suicide, is therefore equally as wrong as murder; such an action on the part of a person is to be considered as a rejection of God's sovereignty and loving plan. Furthermore, suicide is also often a refusal of love for self, the denial of a natural instinct to live, a flight from the duties of justice and charity owed to one's neighbor, to various communities or to the whole of society – although, as is generally recognized, at times there are psychological factors present that can diminish responsibility or even completely remove it. However, one must clearly distinguish suicide from that sacrifice of one's life whereby for a higher cause, such as God's glory, the salvation of souls or the service of one's brethren, a person offers his or her own life or puts it in danger (cf. Jn. 15:14).

II. Euthanasia

In order that the question of euthanasia can be properly dealt with, it is first necessary to define the words used. Etymologically speaking, in ancient times Euthanasia meant an easy death without severe suffering. Today one no longer thinks of this original meaning of the word, but rather of some intervention of medicine whereby the suffering of sickness or of the final agony are reduced, sometimes also with the danger of suppressing life prematurely. Ultimately, the word Euthanasia is used in a more particular sense to mean "mercy killing," for the purpose of putting an end to extreme suffering, or having abnormal babies, the mentally ill or the incurably sick from the prolongation, perhaps for many years of a miserable life, which could impose too heavy a burden on their families or on society. It is, therefore, necessary to state clearly in what sense the word is used in the present document. By euthanasia is understood an action or an omission which of itself or by intention causes death, in order that all suffering may in this way be eliminated. Euthanasia's terms of reference, therefore, are to be found in the intention of the will and in the methods used. It is necessary to state firmly once more that nothing and no one can in any way permit the killing of an innocent human being, whether a fetus or an embryo, an infant or an adult, an old person, or one suffering from an incurable disease, or a person who is dying. Furthermore, no one is permitted to ask for this act of killing, either for himself or herself or for another person entrusted to his or her care, nor can he or she consent to it, either explicitly or implicitly. nor can any authority legitimately recommend or permit such an action. For it is a question of the violation of the divine law, an offense against the dignity of the human person, a crime against life, and an attack on humanity. It may happen that, by reason of prolonged and barely tolerable pain, for deeply personal or other reasons, people may be led to believe that they can legitimately ask for death or obtain it for others. Although in these cases the guilt of the individual may be reduced or completely absent, nevertheless the error of judgment into which the conscience falls, perhaps in good faith, does not change the nature of this act of killing, which will always be in itself something to be rejected. The pleas of gravely ill people who sometimes ask for death are not to be understood as implying a true desire for euthanasia; in fact, it is almost always a case of an anguished plea for help and love. What a sick person needs, besides medical care, is love, the human and supernatural warmth with which the sick person can and ought to be surrounded by all those close to him or her, parents and children, doctors and nurses.

III. The meaning of suffering for christians and the use of painkillers

Death does not always come in dramatic circumstances after barely tolerable sufferings. Nor do we have to think only of extreme cases. Numerous testimonies which confirm one another lead one to the conclusion that nature itself has made provision to render more bearable at the moment of death separations that would be terribly painful to a person in full health. Hence it is that a prolonged illness, advanced old age, or a state of



loneliness or neglect can bring about psychological conditions that facilitate the acceptance of death. Nevertheless the fact remains that death, often preceded or accompanied by severe and prolonged suffering, is something which naturally causes people anguish. Physical suffering is certainly an unavoidable element of the human condition; on the biological level, it constitutes a warning of which no one denies the usefulness; but, since it affects the human psychological makeup, it often exceeds its own biological usefulness and so can become so severe as to cause the desire to remove it at any cost. According to Christian teaching, however, suffering, especially suffering during the last moments of life, has a special place in God's saving plan; it is in fact a sharing in Christ's passion and a union with the redeeming sacrifice which He offered in obedience to the Father's will. Therefore, one must not be surprised if some Christians prefer to moderate their use of painkillers, in order to accept voluntarily at least a part of their sufferings and thus associate themselves in a conscious way with the sufferings of Christ crucified (cf. Mt. 27:34). Nevertheless it would be imprudent to impose a heroic way of acting as a general rule. On the contrary, human and Christian prudence suggest for the majority of sick people the use of medicines capable of alleviating or suppressing pain, even though these may cause as a secondary effect semi-consciousness and reduced lucidity. As for those who are not in a state to express themselves, one can reasonably presume that they wish to take these painkillers, and have them administered according to the doctor's advice. But the intensive use of painkillers is not without difficulties, because the phenomenon of habituation generally makes it necessary to increase their dosage in order to maintain their efficacy. At this point it is fitting to recall a declaration by Pius XII, which retains its full force; in answer to a group of doctors who had put the question: "Is the suppression of pain and consciousness by the use of narcotics ... permitted by religion and morality to the doctor and the patient (even at the approach of death and if one foresees that the use of narcotics will shorten life)?" the Pope said: "If no other means exist, and if, in the given circumstances, this does not prevent the carrying out of other religious and moral duties: Yes." [5] In this case, of course, death is in no way intended or sought, even if the risk of it is reasonably taken; the intention is simply to relieve pain effectively, using for this purpose painkillers available to medicine. However, painkillers that cause unconsciousness need special consideration. For a person not only has to be able to satisfy his or her moral duties and family obligations; he or she also has to prepare himself or herself with full consciousness for meeting Christ. Thus Pius XII warns: "It is not right to deprive the dying person of consciousness without a serious reason." [6]

IV. Due proportion in the use of remedies

Today it is very important to protect, at the moment of death, both the dignity of the human person and the Christian concept of life, against a technological attitude that threatens to become an abuse. Thus some people speak of a "right to die," which is an expression that does not mean the right to procure death either by one's own hand or by means of someone else, as one pleases, but rather the right to die peacefully with human and Christian dignity. From this point of view, the use of therapeutic means can sometimes pose problems. In numerous cases, the complexity of the situation can be such as to cause doubts about the way ethical principles should be applied. In the final analysis, it pertains to the conscience either of the sick person, or of those qualified to speak in the sick person's name, or of the doctors, to decide, in the light of moral obligations and of the various aspects of the case. Everyone has the duty to care for his or her own health or to seek such care from others. Those whose task it is to care for the sick must do so conscientiously and administer the remedies that seem necessary or useful. However, is it necessary in all circumstances to have recourse to all possible remedies? In the past, moralists replied that one is never obliged to use "extraordinary" means. This reply, which as a principle still holds good, is perhaps less clear today, by reason of the imprecision of the term and the rapid progress made in the treatment of sickness. Thus some people prefer to speak of "proportionate" and "disproportionate" means. In any case, it will be possible to make a correct judgment as to the means by studying the type of treatment to be used, its degree of complexity or risk, its cost and the possibilities of using



it, and comparing these elements with the result that can be expected, taking into account the state of the sick person and his or her physical and moral resources. In order to facilitate the application of these general principles, the following clarifications can be added: – If there are no other sufficient remedies, it is permitted, with the patient's consent, to have recourse to the means provided by the most advanced medical techniques, even if these means are still at the experimental stage and are not without a certain risk. By accepting them, the patient can even show generosity in the service of humanity. – It is also permitted, with the patient's consent, to interrupt these means, where the results fall short of expectations. But for such a decision to be made, account will have to be taken of the reasonable wishes of the patient and the patient's family, as also of the advice of the doctors who are specially competent in the matter. The latter may in particular judge that the investment in instruments and personnel is disproportionate to the results foreseen; they may also judge that the techniques applied impose on the patient strain or suffering out of proportion with the benefits which he or she may gain from such techniques. – It is also permissible to make do with the normal means that medicine can offer. Therefore one cannot impose on anyone the obligation to have recourse to a technique which is already in use but which carries a risk or is burdensome. Such a refusal is not the equivalent of suicide; on the contrary, it should be considered as an acceptance of the human condition, or a wish to avoid the application of a medical procedure disproportionate to the results that can be expected, or a desire not to impose excessive expense on the family or the community. – When inevitable death is imminent in spite of the means used, it is permitted in conscience to take the decision to refuse forms of treatment that would only secure a precarious and burdensome prolongation of life, so long as the normal care due to the sick person in similar cases is not interrupted. In such circumstances the doctor has no reason to reproach himself with failing to help the person in danger.

Conclusion

The norms contained in the present Declaration are inspired by a profound desire to service people in accordance with the plan of the Creator. Life is a gift of God, and on the other hand death is unavoidable; it is necessary, therefore, that we, without in any way hastening the hour of death, should be able to accept it with full responsibility and dignity. It is true that death marks the end of our earthly existence, but at the same time it opens the door to immortal life. Therefore, all must prepare themselves for this event in the light of human values, and Christians even more so in the light of faith. As for those who work in the medical profession, they ought to neglect no means of making all their skill available to the sick and dying; but they should also remember how much more necessary it is to provide them with the comfort of boundless kindness and heartfelt charity. Such service to people is also service to Christ the Lord, who said: "As you did it to one of the least of these my brethren, you did it to me" (Mt. 25:40).

At the audience granted prefect, His Holiness Pope John Paul II approved this declaration, adopted at the ordinary meeting of the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, and ordered its publication.

Rome, the Sacred Congregation for the Doctrine of the Faith, May 5, 1980.

Franjo Cardinal Seper
Prefect

Footnotes

[1] Declaration on procured abortion, November 18, 1974: AAS 66 (1974), pp. 730-747.

[2] Pius XII, Address to those attending the congress of the international union of catholic women's leagues, September 11, 1947: AAS 39 (1947), p. 483; Address to the Italian Catholic Union of Midwives, October 29, 1951: AAS 43 (1951), pp. 835-854; Speech to the members of the international office of military medicine documentation, October 19, 1953: AAS 45 (1953), pp. 744-754; Address to those taking part in the ixth congress



of the Italian Anaesthesiological Society, February 24, 1957: AAS 49 (1957), p. 146; cf. also Address on "Reanimation," November 24, 1957: AAS 49 (1957), pp. 1027-1033; Paul VI, Address to the members of the United National special committee on Apartheid, May 22, 1974: AAS 66 (1974), p. 346; John Paul II: Address to the bishops of the United States of America, October 5, 1979: AAS 71 (1979), p. 1225.

[3] One thinks especially of Recommendation 779 (1976) on the rights of the sick and dying, of the Parliamentary Assembly of the Council of Europe at its XXVIIth Ordinary Session; cf. Sipeca, no. 1, March 1977, pp. 14-15.

[4] We leave aside completely the problems of the death penalty and of war, which involve specific considerations that do not concern the present subject.

[5] Pius XII, ADDRESS of February 24, 1957: AAS 49 (1957), p. 147.

[6] Pius XII, Ibid., p. 145; cf. ADDRESS of September 9, 1958: AAS 50 (1958), p. 694.

Verdediging van het recht op de geboorte

9 december 1972

Paus Paulus VI



Weledele heren en geliefde zonen,

1. Met een vaderlijke hartelijkheid vol waardering en genegenheid begroeten wij uw gezelschap, dat dezer dagen deelneemt aan het 23ste nationaal congres van de "Vereniging van Italiaanse katholieke Juristen" ...

Uw uitdrukkelijk verlangen om uit onze mond een woord te vernemen, dat u tot gids en voorlichting kan dienen bij uw onderzoek en uw werk, bevestigt uw levendig besef van de verplichtingen, die u op de schouders worden gelegd door uw beroep van juristen, en méér nog van de plichten die uit uw christelijk geloof voortvloeien.

Wij komen des te bereidwilliger aan uw verlangen tegemoet, omdat het abortus-vraagstuk, dat gij dit jaar tot thema van uw nationaal congres hebt gekozen, van zoveel belang en zo actueel van aard is. Het betreft hier immers een vraagstuk, dat vandaag de dag veel stof doet opwarrelen, maar dat heel dikwijls slecht gesteld en behandeld wordt. Terecht hebt gij daaraan dan ook de juiste oriëntering gegeven door te spreken van "Verdediging van het recht op de geboorte".

2. Het is u wél bekend hoe de Kerk de abortus prov. steeds heeft veroordeeld. De onderrichtingen van onze voorganger Pius XII z.g. (1) en van het Tweede Vaticaans Concilie (2) hebben haar nooit veranderde en zelfs onveranderlijke zedelijke leer in deze dan ook slechts bevestigd. Het is u eveneens bekend dat het episcopaat van de hele wereld zijn stem heeft verheven tegen de recente wetten of wetsvoorstellen, die de zogenaamde "liberalisatie van de abortus" verwezenlijken of trachten te verwezenlijken; en dat het bij die gelegenheid geschiktere middelen heeft voorgesteld om deze zo sterk verbreide maatschappelijke wonde te verwijderen, of althans zoveel mogelijk te beperken.

3. "Zowel de vruchtafdrijving als de kindermoord zijn afschuwwekkende misdaden", zo heeft het Concilie (3) opnieuw ingehamerd. De theologische grond hiervan werd heel nauwkeurig aangegeven in de reeds genoemde



toespraak van Pius XII: "Ieder menselijk wezen, ook het kind in de moederschoot, heeft het recht op het leven onmiddellijk van God, niet van de ouders, noch van enige menselijke gemeenschap of van enig menselijk gezag. Daarom bestaat er geen enkel mens, geen enkel menselijk gezag, geen enkele wetenschap, geen enkele "indicatie", hetzij van medische, eugenetische, sociale, economische of zedelijke aard, die een rechtsgeldige titel kan aantonen of geven tot een directe opzettelijke beschikking over een onschuldig menselijk leven, d.w.z. een beschikking die gericht is op de vernietiging daarvan, hetzij als doel, hetzij als middel tot een ander doel, dat op zich wellicht geenszins ongeoorloofd is". (4)

4. In de constitutie "Gaudium et Spes" voert het Concilie op zijn beurt ook de gronden aan van het natuurlijk en het sociaal recht; en het richt zich daarbij tot alle mensen, niet slechts tot de christenen alleen. Deze gronden zijn vooreerst de waardigheid van de menselijke persoon: deze wordt niet slechts geschonden in het onschuldig slachtoffer van de moord, maar ook in de moeder zelf die zich vrijwillig daartoe leent en in allen — artsen en verplegend personeel — die aan de vrijwillige vruchtafdrijving meewerken. Niet minder ernstig zijn vervolgens de redenen van sociaal recht, die vandaag bijzonder veel gewicht in de schaal werpen en strikter tot de competentie van u als juristen behoren. "God immers, de heer van het leven, zo vermaant ons het Concilie, heeft aan de mensen de zeer verheven zending toevertrouwd om het leven te beschermen, een zending die op een menswaardige wijze moet worden vervuld" (5). Als dit zo is, dan rust deze taak op iedere mens, op de tussenliggende gemeenschappen (te beginnen bij het gezin) en vooral op de politieke samenleving, een taak die tegelijkertijd een moeten en een kunnen is. De hedendaagse sociale samenleving begint ook steeds meer de taak op zich te nemen, het menselijk leven op een menswaardige wijze te beschermen en te bevorderen, zulks in overeenstemming met de "Universele Verklaring van de Rechten van de Mens" (1948) en met de "Verklaring van de rechten van het kind" (1959). Als dit zo is, dan lijdt het volstrekt geen twijfel dat deze bescherming moet beginnen, niet eerst vanaf de geboorte of vanaf een latere leeftijd van de menselijke persoon, maar vanaf de ontvangenis, als het ogenblik dat het begin vormt van één en hetzelfde levensproces, dat eindigt bij de geboorte van een nieuw menselijk wezen.

5. Deze bescherming van het kind dat nog geboren moet worden, is in de westerse beschaving reeds spoedig begonnen, zij het met bijzondere oogmerken. Zoals er in vroeger tijden opmerkelijke rechtsinstellingen hebben bestaan, zoals die van de "curator ventris" (6), van de verandering in opvolgingen en van de herroeping van schenkingen, — zo bestaan er vandaag, in geval van aanhouding of strafwettelijke veroordeling, bepaalde rechtsregelingen omtrent een gunstige behandeling in het voordeel van zwangere vrouwen. Dergelijke rechtsbepalingen bewijzen niet slechts de openbare belangstelling voor het leven van het kind in de moederschoot, maar ook dat het positief recht zelf voor dat kind rechten reserveert. Hoe kan men dan ontkennen dat het ongeboren kind reeds vanaf het eerste ogenblik van zijn leven juridisch aanspraak maakt op die rechten, welke vandaag — duidelijk onderscheiden van de eenvoudige geschiktheid tot handelen — samenvallen met het rechtsbegrip zelf van persoon? Welnu, het eerste en meest fundamentele recht van de mens is dat op het leven ofwel op de bescherming van zijn leven; en wanneer het over een onschuldige gaat, kan niemand een tegenovergesteld recht bezitten. Hoe zwakker en hulpbehoevender het rechtsobject is, des te meer hebben allen de plicht het te beschermen, allereerst de moeder, zolang zij het kind in haar schoot draagt.

6. Onjuist en bevreemdend zijn in dit opzicht zekere verdraaiingen van de hedendaagse (op zich rechtmatige) eis tot emancipatie van de vrouw, of van de zogenaamde seksuele vrijheid, omdat zij niet alleen in strijd zijn met de katholieke zedenleer, maar ook met de algemeen menselijke ethiek zelf. Evenals men het probleem van de vruchtafdrijving, zoals gezegd werd, niet uitsluitend kan baseren op de individuele beschouwing van de vrouw zelf, maar ook moet zien onder het gezichtspunt van het algemeen welzijn en bovenal onder dat van de persoonlijkheid van het kind dat nog geboren moet worden, zo bestaat de ware emancipatie van de vrouw niet in een vormelijke of materiële gelijkheid met het andere geslacht, maar in de erkenning van wat wezenlijk en



specifiek eigen is aan de vrouwelijke persoonlijkheid, nl. de roeping van de vrouw tot het moederschap. In deze roeping is immers de eerste en meest fundamentele betrekking, die de persoonlijkheid vormt, impliciet gegeven en voorbestemd om zich concreet te verwezenlijken, nl. de betrekking tussen dat individueel nieuw menselijk wezen en die individuele vrouw, als zijn eigen moeder. Welnu, wie betrekking zegt, zegt recht; en wie van fundamentele betrekking spreekt, spreekt van een wederzijdse betrekking tussen een recht en een plicht die op gelijke wijze fundamenteel zijn; en wie fundamentele menselijke betrekking zegt, zegt algemene menselijke waardigheid, die verdient te worden beschermd als inhoud van het gemeenschappelijk welzijn, dat juist algemeen is omdat ieder individu vóór alles en krachtens zijn natuur uit een vrouw geboren is.

7. Intussen hebben de juristen, in dit kader voortbouwend, een taak te vervullen, die voor geen enkele andere onderdoet: zij hebben in de maatschappij deze algemene menselijke waarde te verdedigen, die ligt bij de bronnen zelf van het leven en bij de wortels van de beschaving, niet slechts van de christelijke, maar van de algemeen menselijke zonder meer.

Overigens zijn dit de lijnen, die gij naar best vermogen tracht te volgen. Wij wensen u geluk met dit pogen en spreken de wens uit, dat de resultaten van uw congres aan de genoemde vraagstukken de afdoende, evenwichtige en duidelijke antwoorden zullen kunnen geven, welke de achtenswaardige personen, die bezorgd zijn om het waarachtig welzijn van de natie, heden ten dage verwachten.

Van deze gevoelens beziel, roepen wij met vertrouwen de goddelijke bijstand af over uw werkzaamheden, opdat Gods genade ze overvloedig vrucht moge doen dragen. In deze geest verlenen wij aan u, die hier aanwezig zijt, en aan allen, die gij hier vertegenwoordigt, gaarne onze apostolische zegen.

Voetnoten

1. Paus Pius XII, Toespraak, (fragment), *Tot vroedvrouwen* (29 okt 1951)
2. 2e Vaticaans Concilie, Constitutie, Over de Kerk in de wereld van deze tijd, *Gaudium et Spes* (7 dec 1965), 27.51
3. Vgl. 2e Vaticaans Concilie, Constitutie, Over de Kerk in de wereld van deze tijd, *Gaudium et Spes* (7 dec 1965), 51
4. Paus Pius XII, Toespraak, (fragment), *Tot vroedvrouwen* (29 okt 1951)
5. 2e Vaticaans Concilie, Constitutie, Over de Kerk in de wereld van deze tijd, *Gaudium et Spes* (7 dec 1965), 51
6. "voogd van de zwangere schoot", vgl. Digest. 26,27,42

Overgenomen met toestemming van [RK Documenten.nl](http://RK.Documenten.nl)

Bekijk dit document in de context van andere R.K. documenten op de website van [RK Documenten.nl](http://RK.Documenten.nl)

Encycliek "Humanae Vitae"

Over een juiste geboortenregeling



Paus Paulus VI



25 juli 1968

Aan de eerbiedwaardige broeders patriarchen, aartsbisschoppen, bisschoppen en de overige plaatselijke gezagsdragers die in vrede en gemeenschap leven met de Apostolische Stoel

Aan de geestelijkheid en de gelovigen van de gehele katholieke gemeenschap en aan alle mensen van goede wil over de gehele aarde

De overdracht van het leven

1. De zeer zware verplichting om het menselijk leven over te dragen, die de echtgenoten tot vrije en verantwoordelijke medewerkers van de goddelijke Schepper maakt, is voor hen steeds een bron van grote vreugde geweest, ook al bracht zij soms heel wat moeilijkheden en verdriet mee.

Het nakomen van deze verplichting heeft de echtgenoten altijd al voor ernstige gewetensproblemen gesteld; maar de jongste ontwikkeling van de maatschappij heeft tot zulke veranderingen geleid, dat nieuwe vraagstukken zijn opgeworpen die de Kerk niet uit de weg mag gaan, omdat ze immers tot een domein behoren dat het leven en het geluk van de mensen ten diepste raakt.

I. Nieuwe aspecten van het probleem en bevoegdheid van het leergezag

Nieuwe gegevens van het probleem

2. De opgetreden veranderingen zijn inderdaad van groot belang en van verschillende aard. Het gaat op de eerste plaats om de snelle bevolkingsgroei; velen zijn bang, dat de wereldbevolking sneller blijft groeien dan de beschikbare hulpbronnen toestaan; talrijke gezinnen en talrijke volkeren die naar ontwikkeling streven, zijn dan ook bezorgd voor nog grotere tekorten. Vandaar dat de verleiding groot is voor de regeringen om dit gevaar met de meest radicale maatregelen tegen te gaan. Daar komt nog bij, dat niet alleen de werk- en woongelegenheid, maar ook de toenemende eisen op het gebied van economie en onderwijs een levenswijze opleggen waarbij het heden ten dage vaak moeilijk is om een groter aantal kinderen een passende opvoeding te geven.

Bovendien neemt men een verandering waar zowel in het zicht op de persoon van de vrouw en op haar plaats in de maatschappij als in de waardering van de echtelijke liefde binnen het huwelijk en in de betekenis van de huwelijksdaden met betrekking tot deze liefde.

Tenslotte en vooral dient erop te worden gewezen, dat de mens een zo geweldige vooruitgang heeft geboekt in de beheersing en de verstandelijke ordening van de natuurkrachten, dat hij deze beheersing over het geheel van zijn leven tracht uit te breiden; dat wil zeggen over zijn lichaam, over zijn geestelijk leven, over zijn maatschappelijk leven en zelfs over de wetten die de voortplanting van het leven regelen.

3. Deze situatie roept nieuwe problemen op. Als men rekening houdt met de huidige levensomstandigheden en met de betekenis van de huwelijksgemeenschap voor de harmonie en de wederzijdse trouw van de echtgenoten, zou een herziening van de tot dusver geldende morele normen dan niet op zijn plaats zijn, temeer als men bedenkt, dat deze slechts ten koste van zware, soms heldhaftige offers kunnen worden nagekomen?

Zou men er vervolgens, door het zogenaamde totaliteitsbeginsel ook op dit gebied toe te passen, niet mee kunnen instemmen, dat de wens om tot een minder overvloedige, maar meer met de rede overeenstemmende vruchtbaarheid te komen de materieel onvruchtbaar makende ingreep tot een geoorloofde en vooruitziende geboortenregeling maakt?

Zou men, met andere woorden, niet de opvatting kunnen volgen, dat de voortplanting als huwelijksdoel veeleer het geheel van het huwelijksleven betreft dan de afzonderlijke daden ervan? Men stelt zich bovendien de vraag, of, nu de moderne mens zich meer van zijn verantwoordelijkheid bewust is geworden, voor hem thans niet het



ogenblik is gekomen om de zorg voor de overdracht van het leven liever aan zijn verstand en wil toe te vertrouwen dan aan de wetmatigheden van zijn lichaam.

Bevoegdheid van het leergezag

4. Dit soort problemen vergde van het kerkelijk leergezag een nieuwe en diepere bezinning op de beginselen van de huwelijksmoraal, die steunt op de natuurwet, verhelderd en verrijkt door de goddelijke openbaring.

Geen gelovig christen zal willen ontkennen, dat de uitleg van de natuurwet aan het kerkelijk leergezag toekomt. Want het is aan geen twijfel onderhevig – zoals onze voorgangers herhaaldelijk hebben verklaard (1) –, dat Jezus Christus, toen Hij Petrus en de overige apostelen zijn goddelijk gezag meedeelde en hen uitzond om aan alle volkeren zijn geboden te onderwijzen, (2) hen tevens tot bewaarders en vertolkers heeft aangesteld van heel de zedenwet: dat wil zeggen, niet alleen van de evangelische wet, maar ook van de natuurwet. Want ook de natuurwet brengt de wil van God tot uitdrukking en dient te worden nageleefd, wil men het eeuwig heil bereiken. (3)

In overeenstemming met deze zending heeft de Kerk te allen tijde, maar in de laatste tijd op bijzonder uitvoerige wijze, een samenhangende leer gegeven over het wezen van het huwelijk, over het juist gebruik van de rechten van de echtgenoten en over hun plichten. (4)

Bijzondere studies

5. Het besef van deze zending heeft ons ertoe gebracht de commissie die onze voorganger Joannes XXIII in maart 1963 had ingesteld te bekrachtigen en uit te breiden, zodat zij behalve een groot aantal specialisten op de betrokken vakgebieden ook echtparen omvatte. Deze commissie had niet alleen tot taak om raadgevingen en opvattingen te verzamelen over de problemen van het huwelijksleven en vooral van de geboortenregeling, maar ook om informatiemateriaal te verschaffen waardoor het kerkelijk leergezag in staat zou worden gesteld een passend antwoord te geven op de verwachting van de gelovigen zowel als van de wereldopinie. (5)

De studies van deze specialisten en de opvattingen en raadgevingen die ons door een groot aantal broeders in het bisschopsambt spontaan of op ons verzoek zijn toegezonden, hebben ons in staat gesteld alle aspecten van dit ingewikkelde vraagstuk nauwkeuriger tegen elkaar af te wegen.

Wij betuigen daarom aan allen onze bijzonder hartelijke dank.

Het antwoord van het leergezag

6. De conclusies waartoe de commissie was gekomen, konden door ons echter niet zonder meer als vaststaand en definitief worden beschouwd, zodat zij ons van de plicht zouden hebben ontslagen om een zo belangrijk probleem persoonlijk te onderzoeken; dit onder andere, omdat de commissie zelf geen volledige overeenstemming had bereikt over de voor te stellen morele normen, maar vooral omdat er ter oplossing van het probleem bepaalde criteria naar voren waren gebracht die afweken van de huwelijksmoraal zoals deze door het kerkelijk leergezag standvastig en voortdurend wordt uiteengezet.

Daarom willen wij thans, na zorgvuldig onderzoek van de ons verschaft documenten, na rijpe overweging en aanhoudend gebed, krachtens het mandaat dat Christus ons heeft toevertrouwd antwoord geven op deze ernstige problemen.

II. Leerstellige beginselen

Een alomvattend zicht op de mens

7. Zoals elk ander vraagstuk betreffende het menselijk leven moet men het probleem van de voortplanting over alle bijzondere aspecten heen – zoals het biologische of het psychologische, het demografische of het



sociologische aspect – in het perspectief zien van een alomvattend zicht op de mens en op de taak waartoe hij is geroepen en die niet slechts natuurlijk en aards is, maar tegelijk bovennatuurlijk en eeuwig. En omdat velen bij hun poging om de kunstmatige methoden van geboortenbeperking te rechtvaardigen een beroep doen op de eisen ofwel van de echtelijke liefde ofwel van een verantwoord ouderschap, is het noodzakelijk deze twee belangrijke beginselen van het huwelijksleven duidelijk te omschrijven en in het juiste licht te plaatsen. Wij zullen daarbij in het bijzonder uitgaan van hetgeen door het Tweede Vaticaans Concilie met het hoogste gezag hierover is uiteengezet in de pastorale constitutie *Gaudium et spes*.

De echtelijke liefde

8. De echtelijke liefde laat ons eerst dan haar ware aard en adel zien, wanneer wij haar beschouwen in haar laatste oorsprong, in God die liefde is (6) en die de Vader is naar wie alle vaderschap in de hemel en op aarde genoemd wordt. (7)

Verre van dat het huwelijk dus uit het toeval of uit een blinde samenloop van natuurkrachten voortkomt, is het een wijze en voorzienige instelling van de goddelijke Schepper om zijn liefdesplan in de mensen tot werkelijkheid te maken. Daarom streven de echtgenoten door de wederzijdse overgave, die aan hen en uitsluitend aan hen beiden eigen is, naar de persoonsgemeenschap waardoor zij elkaar vervolmaken om met God samen te werken aan de verwekking en opvoeding van nieuwe levens.

Voor hen die door het heilig doopsel zijn gereinigd, bezit het huwelijk bovendien de waardigheid van een sacramenteel genadeteken, doordat het de vereniging van Christus en de Kerk afbeeldt.

Haar kenmerken

9. In dit licht treden duidelijk de eigenschappen en eisen naar voren die kenmerkend zijn voor de echtelijke liefde; het is van het hoogste belang deze op hun juiste waarde te schatten.

Zij is vóór alles een volledig *menselijke*, dat wil zeggen tegelijk zinnelijke en geestelijke liefde. Het gaat dus niet alleen om een louter natuurlijke of emotionele drift, maar ook en vooral om een vrije wilswaard die zich in de vreugden en in het verdriet van het dagelijks leven zoekt voort te zetten, ja te vermeerderen; en wel zo dat de echtgenoten één van hart en ziel worden en samen hun menselijke voltooiing bereiken.

Zij is vervolgens een *alomvattende* liefde, dat wil zeggen een heel bijzondere vorm van persoonlijke vriendschap, waarbij de echtgenoten alles grootmoedig met elkaar delen zonder ongerechtvaardigd voorbehoud of egoïstische berekening. Wie zijn partner werkelijk liefheeft, heeft deze niet alleen lief om wat hij van hem of haar ontvangt, maar om hem of haar zelf, blij zijn partner door de gave van zichzelf te kunnen verrijken.

De echtelijke liefde is ook *trouw* en *uitsluitend* tot de dood; want aldus aanvaarden bruid en bruidegom haar op de dag waarop zij zich vrij en in volledig bewustzijn door de huwelijksband aan elkaar verplichten. Hoewel het soms moeilijk kan zijn deze echtelijke trouw op te brengen, kan niemand beweren, dat zij onmogelijk zou zijn, edel en vol verdienste als zij is in tegenspoed. Het voorbeeld van zovele echtparen door de eeuwen heen bewijst niet alleen, dat zij met het wezen van het huwelijk overeenstemt, maar bovendien, dat zij de bron is van een diep en duurzaam geluk.

Deze liefde is tenslotte vruchtbaar, omdat zij immers niet in de gemeenschap van de echtgenoten kan blijven opgesloten, maar zich wil verwijderen en nieuwe levens wil verwekken. *Door hun innerlijke aard zijn het huwelijk en de huwelijksliefde gericht op gezinstichting. Van het huwelijk zijn de kinderen waarlijk een uitmuntend geschenk en zijzelf dragen hogelijk bij tot het welzijn van de ouders.* (8)

Verantwoord ouderschap

10. De echtelijke liefde verlangt derhalve van de echtgenoten, dat zij zich terdege bewust zijn van hun opdracht



tot verantwoord ouderschap, waarop men heden ten dage met het volste recht zoveel nadruk legt en waarvan een juist begrip dan ook noodzakelijk is. Het dient dus te worden beschouwd vanuit verschillende, gerechtvaardigde gezichtshoeken, die onderling met elkaar in verband staan. Vooreerst, met betrekking tot de biologische processen, betekent verantwoord ouderschap kennis en eerbiediging van de functies hiervan; want in het vermogen om nieuw leven te verwekken, ontdekt de menselijke rede biologische wetten die deel uitmaken van de menselijke persoon. (9)

Vervolgens, wat de instincten en hartstochten betreft, betekent verantwoord ouderschap de noodzakelijke beheersing die verstand en wil daarover moeten uitoefenen.

Voor wat de fysieke, economische, psychologische en sociale omstandigheden aangaat, kan men zeggen, dat diegenen verantwoord ouderschap uitoefenen die ofwel het weloverwogen en edelmoedig besluit nemen om een groot gezin te stichten, ofwel, om ernstige redenen en met inachtneming van de voorschriften van de moraal, voor een bepaalde of een onbepaalde tijd de geboorte van een kind besluiten te vermijden.

Verder brengt het verantwoord ouderschap waarover wij spreken vooral een nieuwe, diepe verhouding mee tot de objectieve morele orde die door God is ingesteld en waarvan het rechtschapen geweten de getrouwe tolk is. De opdracht tot verantwoord ouderschap houdt dus in, dat de echtgenoten hun verplichtingen erkennen tegenover God, tegenover zichzelf, tegenover hun gezin en tegenover de maatschappij, met behoud van de juiste rangorde van waarden.

Bij de taak het leven over te dragen, staat het hun bijgevolg niet volkomen vrij naar eigen goeddunken te handelen, alsof zij op geheel eigen en vrije wijze zouden mogen bepalen, welke weg voor hun verantwoord is; zij zijn daarentegen verplicht hun gedrag in overeenstemming te brengen met de bedoeling van de goddelijke Schepper, die in het wezen van het huwelijk en van de huwelijksdaad ligt uitgedrukt en die door het onafgebroken onderricht van de Kerk wordt verkondigd. (10)

Eerbied voor het wezen en de doelstellingen van de huwelijksdaad

11. De daden waarbij de echtgenoten zich innig en kuis verenigen en waardoor het menselijk leven wordt overgedragen, zijn, zoals het jongste concilie dit heeft geformuleerd, *zedelijk goed en edel*. (11) Zij houden niet op gewettigd te zijn, wanneer men mag verwachten, dat zij door oorzaken die buiten de wil van de echtgenoten liggen onvruchtbaar zullen zijn, omdat zij er immers op gericht blijven de vereniging van de echtgenoten tot uitdrukking te brengen en te versterken. De ervaring leert trouwens, dat in feite niet iedere echtelijke ontmoeting tot nieuw leven leidt. Want God heeft in zijn wijsheid de natuurlijke wetten en perioden van de vruchtbaarheid zo vastgesteld, dat deze reeds vanuit zichzelf tussenpozen doen ontstaan tussen de opeenvolgende geboorten. Evenwel, wanneer de Kerk de mensen aanspoort de voorschriften van de natuurwet in acht te nemen, die zij door haar onafgebroken onderricht uitlegt, dan leert zij, dat *welke huwelijksdaad ook* open moet blijven voor de overdracht van het menselijk leven. (12)

Twee onlosmakelijke aspecten: een-wording en voortplanting

12. Deze leer, die door het kerkelijk leergezag herhaaldelijk is uiteengezet, berust op de onverbreekelijke band, die God heeft vastgesteld en die de mens niet uit eigen beweging kan breken, tussen de beide betekenissen die in de huwelijksdaad liggen besloten: een-wording en voortplanting.

Immers, terwijl de huwelijksdaad man en vrouw op de meest innige wijze verenigt, stelt zij hen door haar innerlijke structuur in staat om nieuw leven te verwekken, volgens de wetten die in de natuur zelf van de man en van de vrouw staan geschreven. Alleen wanneer deze beide wezenlijke aspecten, namelijk de een-wording en de voortplanting, bewaard blijven, behoudt de huwelijksdaad ten volle haar zin van wederzijdse en echte liefde en haar gerichtheid op de zeer verheven roeping van de mens tot het ouderschap. Wij zijn van mening,



dat de mens van onze tijd meer dan ooit in staat is om in te zien, hoezeer deze leer overeenstemt met de menselijke rede.

Trouw aan het plan van God

13. Men wijst er immers terecht op, dat een huwelijksdaad die aan de partner wordt opgedrongen zonder met zijn situatie en zijn rechtmatige verlangens rekening te houden geen echte daad van liefde is en bijgevolg in strijd is met de eisen van een juiste morele orde in de betrekkingen tussen de echtgenoten. Evenzo zal men, als men er goed over nadenkt, moeten erkennen, dat de daad van wederzijdse liefde die schade toebrengt aan het vermogen tot voortplanting van het leven, dat de goddelijke Schepper volgens bijzondere wetten daarin heeft vastgelegd, in tegenspraak is zowel met het goddelijk plan waarnaar het huwelijk is gevormd als met de wil van de Oorsprong van het menselijk leven. Wanneer men daarom van dit geschenk van God gebruik maakt en, al is het maar gedeeltelijk, de betekenis en doelstelling eraan ontnemt, gaat men in tegen de natuur van de man en de vrouw en tegen beider innige band en daarmee is men tevens in strijd met het plan van God en zijn heilige wil. Wie echter de wetten van de voortplanting eerbiedigt, wanneer hij van het geschenk van de echtelijke liefde gebruik maakt, belijdt, dat hij geen heerser is over de bronnen van het leven, maar veeleer de dienaar van het plan dat door de Schepper is begonnen. Want evenmin als de mens in het algemeen een onbegrensd beschikkingsrecht heeft over zijn lichaam, heeft hij dat over zijn vermogen tot voortplanting als zodanig, en wel om een bijzondere reden, aangezien dit naar zijn wezen gericht is op het verwekken van menselijk leven, waarvan God de oorsprong is. *Het leven van de mensen is heilig*, herinnerde onze voorganger Joannes XXIII, *daar het vanaf zijn allereerste begin de scheppende daad van God veronderstelt*. (13)

Ongeoorloofde middelen ter geboortenregeling

14. Steunend op deze grondbeginselen van de menselijke en christelijke huwelijksleer moeten wij dan ook opnieuw verklaren, dat de directe onderbreking van het reeds begonnen voortplantingsproces, en vooral de rechtstreeks gewilde abortus, ook als deze om therapeutische redenen wordt verricht, als geoorloofd middel ter geboortenregeling geheel en al te verwerpen is. (14)

Evenzo moet, zoals het kerkelijk leergezag herhaaldelijk heeft verklaard, de rechtstreekse, hetzij blijvende hetzij tijdelijke, sterilisatie van de man of van de vrouw worden veroordeeld. (15)

Is evenzo te verwerpen elke handeling die zich, hetzij voorafgaande aan de huwelijksgemeenschap, hetzij tijdens de voltrekking ervan, hetzij bij het verloop van haar natuurlijke gevolgen, het verhinderen van de voortplanting ten doel zou stellen of als middel zou aanwenden. (16)

En om deze opzettelijk van hun vruchtbaarheid beroofde huwelijksdaden te rechtvaardigen, mag men niet als geldige reden het beginsel aanvoeren, dat een geringer kwaad te verkiezen is; en evenmin dat deze daden één geheel zouden vormen met de voorafgaande of nog volgende vruchtbare daden en zo met deze zouden delen in één en dezelfde morele goedheid. Want al kan het in werkelijkheid soms geoorloofd zijn een geringer moreel kwaad toe te laten om een groter kwaad te vermijden of om een hoger goed te bevorderen,¹⁷ nooit is het echter geoorloofd, zelfs niet om zeer ernstige redenen, het kwade te doen, opdat het goede daaruit zou volgen:¹⁸ dat wil zeggen, dat men niet positief mag willen, wat in zijn wezen een overtreding van de morele orde betekent en dus mensonwaardig is, ook al bedoelt men daarmee het welzijn van het individu, van het gezin of van de maatschappij te verdedigen en te bevorderen. Het is dus een volkomen dwaling te menen, dat de opzettelijk van haar vruchtbaarheid beroofde en daarmee van binnen uit onbetamelijke huwelijksdaad krachtens het geheel van een vruchtbaar huwelijksleven zou kunnen worden goedgevonden.

Geoorloofdheid van de therapeutische middelen

15. De Kerk acht evenwel het gebruik van de therapeutische middelen die voor de genezing van de ziekten van het lichaam noodzakelijk zijn volstrekt niet ongeoorloofd, zelfs niet wanneer men kan voorzien, dat deze tot



verhinderen van de voortplanting zullen leiden, mits deze verhindering, om welke reden ook, maar niet rechtstreeks wordt beoogd. (19)

Geoorloofdheid om zijn toevlucht te nemen tot de onvruchtbare perioden

16. Tegen deze leer van de Kerk inzake de huwelijksmoraal werpt men heden ten dage echter op, zoals wij hierboven hebben aangegeven (n. 3), dat het een recht en een plicht is van de menselijke rede om de krachten die de irrationele natuur haar aanbiedt te bedwingen en ze te ordenen op een doel dat met het menselijk welzijn overeenstemt. Welnu, sommigen vragen zich af, of het, wat het onderhavig probleem aangaat, in heel wat gevallen niet redelijk zou zijn om een kunstmatige geboortenregeling toe te passen, wanneer rust en harmonie van het gezin daardoor beter worden gewaarborgd en wanneer daardoor passender voorwaarden worden verkregen voor de opvoeding van de reeds geboren kinderen. Op deze vraag dient duidelijk te worden geantwoord: de Kerk is de eerste om het gebruik van het menselijk verstand toe te juichen en aan te bevelen bij een activiteit die de met rede begaafde mens zo nauw met zijn Schepper verbindt; maar zij verklaart, dat dit dient te geschieden met eerbiediging van de door God ingestelde orde.

Wanneer de lichamelijke of geestelijke situatie van de echtgenoten of uiterlijke omstandigheden dus rechtmatige redenen geven om de opeenvolgende geboorten met langduriger tussenpozen te doen plaatsvinden, dan is het de echtgenoten volgens de leer van de Kerk geoorloofd om rekening te houden met de natuurlijke perioden die aan de voortplantingsfuncties inherent zijn, teneinde slechts in de onvruchtbare perioden huwelijksomgang te hebben en de geboorten daardoor zo te regelen, dat de zedenleer die wij zojuist hebben uiteengezet geen geweld wordt aangedaan. (20)

De Kerk blijft zichzelf in haar leer getrouw, wanneer zij het voor de echtgenoten geoorloofd oordeelt om rekening te houden met de onvruchtbare perioden en wanneer zij als steeds ongeoorloofd het gebruik verwerpt van middelen die rechtstreeks tegen de conceptie ingaan, ook al wordt deze laatste handelwijze ingegeven door motieven die eerlijk en ernstig kunnen schijnen. In werkelijkheid bestaat er tussen deze twee gevallen een wezenlijk verschil: in het eerste geval maken de echtgenoten op rechtmatige wijze gebruik van de natuurlijke ordening; in het andere geval beletten zij het natuurlijk verloop van de voortplantingsorde. Ook al kan men niet ontkennen, dat de echtgenoten in beide gevallen met uitdrukkelijke wederzijdse instemming en om aanvaardbare redenen verdere kinderen willen uitsluiten en zekerheid proberen te krijgen, dat er geen kinderen meer zullen worden geboren, niettemin dient men tegelijk toe te geven, dat de echtgenoten zich alleen in het eerste geval, zo dikwijls als een nieuwe zwangerschap om rechtmatige redenen ongewenst is, in de vruchtbare perioden van huwelijksomgang weten te onthouden, terwijl zij daarentegen in de onvruchtbare perioden huwelijksomgang hebben om elkaar hun liefde te bewijzen en hun belofte van trouw te beschermen; door zo'n gedrag leveren zij het bewijs van een waarachtig en volkomen eerlijke liefde.

Ernstige gevolgen van de methoden ter kunstmatige geboortenregeling

17. Een weldenkend mens kan zich er nog beter van overtuigen, dat de leer die de Kerk op dit gebied voorstaat waar is, wanneer hij zijn aandacht richt op de gevolgen van de middelen en methoden ter kunstmatige geboortenregeling. Laat hij op de eerste plaats eens overwegen, welk een brede en gemakkelijke weg deze handelwijze zou kunnen openstellen voor de huwelijksontrouw of voor het algemeen zedenverval. Er is werkelijk geen grote ervaring nodig om de menselijke zwakheid te kennen en om te begrijpen, dat de mensen – en vooral de jeugd, zo kwetsbaar op het punt van hartstochten – aansporing nodig hebben om aan de zedenwet trouw te blijven en dat het noodlottig is hun een gemakkelijke weg te wijzen om deze wet te overtreden. Het valt ook te vrezen, dat de man, wanneer hij aan het gebruik van deze anticonceptionele middelen gewend is geraakt, de eerbied voor zijn vrouw verliest, haar zonder zich om haar lichamelijk en geestelijk evenwicht te bekommeren tot een middel ter egoïstische bevrediging van zijn hartstocht maakt en haar niet meer als zijn geëerbiedigde en geliefde levensgezellin beschouwt.



Laat hij er bovendien eens goed over nadenken, welk een gevaarlijk wapen men op die wijze in handen legt van een burgerlijke overheid die zich niets aan de voorschriften van de moraal gelegen zou laten liggen. Wie zou de regering kunnen veroordelen die ter oplossing van de nationale problemen het middel aangrijpt dat voor de echtgenoten als geoorloofd is erkend om hun gezinsproblemen op te lossen? Wie zou de burgerlijke overheid ervan kunnen weerhouden de meest doeltreffend gebleken anticonceptionele methode te bevorderen, ja voor allen verplichtend te stellen zo dikwijls zij dit noodzakelijk acht? Door de moeilijkheden te willen ontlopen die individu, gezin en maatschappij bij het naleven van de goddelijke wet ontmoeten, zou men op die manier aan de willekeur van de burgerlijke overheid een vrijbrief geven om zich met de meest persoonlijke en intieme sfeer van de echtgenoten te bemoeien.

Als wij de plicht om het leven door te geven niet aan de willekeur van de mensen willen overlaten, dan dienen wij dus ook noodzakelijk te erkennen, dat er aan de macht die de mens over zijn eigen lichaam en de natuurlijke functies ervan kan bezitten grenzen zijn gesteld die men niet mag overschrijden; grenzen die geen mens mag schenden, of hij nu particulier is of met openbaar gezag bekleed. Deze grenzen worden om geen andere reden gesteld dan om de eerbied die aan het hele menselijk lichaam en aan de natuurlijke functies ervan verschuldigd is, volgens de beginselen die wij hierboven hebben vermeld en volgens het juiste begrip van het zogenaamde totaliteitsbeginsel dat onze voorganger Pius XII heeft uiteengezet. (21)

De Kerk waarborg van de echte menselijke waarden

18. Het valt te voorzien, dat deze traditionele leer wellicht niet door allen gemakkelijk zal worden aanvaard, aangezien al teveel stemmen een geluid laten horen dat, nog versterkt door de moderne communicatiemiddelen, met de stem van de Kerk in wanklank staat. De Kerk echter, die zich er niet over verwondert, dat zij precies als haar goddelijke Stichter *tot een teken is dat weersproken wordt* (22) doet daarom nog geen afstand van de haar opgelegde taak om de gehele zedenwet, zowel de natuurlijke als de evangelische, nederig en ferm te verkondigen.

Omdat het niet de Kerk is die deze beide wetten heeft ingesteld, heeft zij er niet over te beslissen, maar slechts hun behoedster en tolk te zijn, en het zal haar nooit mogelijk zijn om tot geoorloofd te verklaren, wat in werkelijkheid ongeoorloofd is, omdat het naar zijn wezen steeds ingaat tegen het waarachtig welzijn van de mens.

De Kerk is er zich volledig van bewust, dat zij door de huwelijksmoraal in haar totaliteit te beschermen, bijdraagt tot de opbouw van een authentiek menselijke cultuur; bovendien spoort zij de mens aan om zich niet aan zijn verantwoordelijkheden te onttrekken door zich aan technische middelen over te geven; en daarmee waarborgt zij de waardigheid van de echtgenoten. Door deze handelwijze toont de Kerk, in trouw aan het voorbeeld en de leer van de goddelijke Verlosser, dat zij de mensen een oprechte en edelmoedige liefde toedraagt en hen reeds op hun aardse tocht poogt te helpen *om als zonen deel te hebben aan het leven van de levende God, Vader van alle mensen*. (23)

III. Richtlijnen voor de pastoraal

De Kerk, 'moeder en leermeesteres'

19. Onze woorden zouden de gedachte en zorg van de Kerk, moeder en leermeesteres van alle volkeren, niet volledig weergeven, als zij de mensen, na hen te hebben aangespoord om de goddelijke huwelijkswet te onderhouden en na te leven, geen steun zou geven bij een eerlijke geboortenregeling in de moeilijke levensomstandigheden die in onze tijd op de gezinnen en landen drukken. De Kerk kan jegens de mensen immers geen andere houding aannemen dan haar goddelijke Verlosser: zij kent hun zwakheid, zij heeft medelijden met de menigte, zij neemt de zondaars op; maar zij kan er niet van afzien de wet te onderwijzen die



uiteindelijk specifiek is voor een menselijk leven dat tot zijn oorspronkelijke waarheid is teruggebracht en door de Geest van God wordt geleid. (24)

Mogelijkheid om de goddelijke wet na te leven

20. De leer van de Kerk over de geboortenregeling, die niets anders dan de goddelijke wet verkondigt, zal zonder twijfel aan velen niet alleen moeilijk, maar zelfs onmogelijk in praktijk te brengen schijnen. Zeker, zoals alle grote waarden die edel en belangrijk zijn, vergt deze wet van de individuele mens, van het gezin en van de gemeenschap een vast voornemen en veel inspanning. Ja, zij zou niet na te leven zijn, als Gods genade, die de goede wil van de mensen steunt en sterkt, niet te hulp kwam. Maar als men de zaak nauwkeurig overweegt, zal men zeker inzien, dat deze inspanning de mens adelt en de maatschappij ten goede komt.

Zelfbeheersing

21. Een juiste en eerlijke geboortenregeling eist van de echtgenoten op de allereerste plaats, dat zij een diepgaand inzicht in de echte waarden van het leven en van het gezin bezitten en zich een volmaakte zelfbeheersing aanleren. Willen rede en vrije wil de natuurlijke drift bedwingen, dan is ongetwijfeld een ascese nodig om de liefdesuitingen die specifiek zijn voor het huwelijksleven volledig te regelen; dat is met name vereist, wanneer men de periodieke onthouding toepast. Maar verre van de liefde der echtgenoten te schaden, geeft deze zelfbeheersing, graadmeter van de kuisheid, haar juist een grotere menselijke waarde. Zij vraagt zeker een voortdurende krachtsinspanning, maar door haar heilzame werking brengen de echtgenoten zichzelf volledig tot ontplooiing en verrijken zij zich met geestelijke waarden: zij schenkt het huisgezin rijke vruchten van rust en vrede en helpt ook moeilijkheden van andere aard op te lossen; zij bevordert de zorg en attentie van de echtgenoten voor elkaar, helpt hen het egoïsme uit te bannen, dat met echte liefde onverenigbaar is, en brengt hen tot verantwoordelijkheidsgevoel. Zij geeft de ouders tenslotte een dieper en doeltreffender invloed bij de opvoeding van de kinderen, terwijl de jongere en oudere kinderen met het klimmen der jaren de echte menselijke waarden leren waarderen en hun geestelijke en zintuiglijke vermogens kalm en evenwichtig ontwikkelen.

Een klimaat scheppen dat de kuisheid bevordert

22. Wij grijpen de gelegenheid aan om de opvoeders en allen die verantwoordelijkheid dragen voor het algemeen welzijn van de maatschappij op de noodzaak te wijzen om een klimaat te scheppen dat gunstig is voor de kuisheid, dat wil zeggen voor de overwinning van de waarachtige vrijheid op de ongebondenheid door een volkomen eerbiediging van de morele orde.

Alles wat in de moderne communicatiemiddelen de zinnen prikkelt en de zedenverwildering voedsel geeft en evenzo elke vorm van pornografie, elke obscene voorstelling dient openlijk en eenstemmig te worden veroordeeld door al degenen die zorg dragen voor de vooruitgang van de beschaving en voor de bescherming van de hoogste geestelijke waarden. Want het zou verkeerd zijn te proberen deze ontaarding te rechtvaardigen met artistieke of wetenschappelijke motieven, (25) of met een beroep op de vrijheid die de burgerlijke overheid op dit gebied mogelijk toestaat.

Beroep op de burgerlijke overheid

23. Zo willen wij ons dan wenden tot de regeerders van de landen, omdat voornamelijk zij immers voor het algemeen welzijn verantwoordelijk zijn en zoveel voor de bescherming van de goede zeden vermogen: laat niet toe, dat de zedelijkheid van uw volkeren zich ooit verlaagt; verzet u er absoluut tegen, dat in het gezin, de oerel van de maatschappij, op legale wijze gebruiken ingang kunnen vinden die tegen de natuurlijke en goddelijke wet ingaan. Want het probleem van de bevolkingsgroei kan en moet door de burgerlijke overheid op een andere wijze worden opgelost: namelijk door een vooruitziende gezinspolitiek en een verstandige opvoeding van de volkeren, waarbij de zedenwet en de vrijheid van de burgers zijn gewaarborgd.



Zeker, wij weten heel goed, hoe groot de moeilijkheden zijn waarin de burgerlijke overheden door deze zaak worden gebracht, met name in de ontwikkelingslanden. Wij van onze kant hebben hun gerechtvaardigde zorgen gepeild en daaraan onze encycliek *Populorum progressio* gewijd.

Maar met onze voorganger Joannes XXIII herhalen wij thans: *deze problemen... dienen zo opgelost te worden, dat men geen middelen of methoden toepast die in strijd zijn met de menselijke waardigheid; methoden die alleen een zuiver materialistische opvatting van de mens en het menselijk leven durft voorstellen. Wij zijn van mening, dat deze kwestie alleen kan worden opgelost door een sociaal-economische ontwikkeling die de werkelijke menselijke waarden, zowel van het individu als van de hele gemeenschap, respecteert en bevordert.* (26) Zonder een ernstige onrechtvaardigheid te begaan, kan men de goddelijke Voorzienigheid dus niet verantwoordelijk stellen voor wat daarentegen schijnt voort te komen uit een gebrek aan inzicht bij de regeringen, uit een onvoldoende gevoel voor sociale rechtvaardigheid, uit een egoïstische opeenhoping van de rijkdom, of uit een slordige verwaarlozing van het werk en de offers waardoor het volk met al zijn kinderen op een hoger levensniveau zou kunnen worden gebracht. (27) Het is te wensen, dat alle verantwoordelijke overheden met vernieuwde krachten aan het werk gaan – zoals sommigen van hen al op zo'n voortreffelijke wijze doen. En dat de wederzijdse hulpverlening tussen alle leden van de grote mensenfamilie niet mag afnemen: hier ligt naar onze mening een bijna onbegrensd gebied braak voor het werk van de grote internationale organisaties.

Tot de wetenschapsmensen

24. Vervolgens willen wij een bemoedigend woord richten tot de wetenschapsmensen, die een *aanzienlijke bijdrage kunnen leveren tot het welzijn van huwelijk en gezin en tot de gewetensvrede, als zij in team-work de verschillende condities die bevorderlijk zijn voor de eerbare ordening van een menswaardige voortplanting duidelijker trachten te verhelderen.* (28) Want – zoals Pius XII dit al eerder heeft gevraagd – het is vóór alles gewenst, dat de medische wetenschap erin slaagt een eerlijke geboortenregeling mogelijk te maken door een voldoende zekere grondslag die op de waarneming van de natuurlijke cycli berust.²⁹ Op die wijze zullen de geleerden, en vooral de katholieke, met de feiten in de hand kunnen aantonen, dat de zaak er precies zo voorstaat als de Kerk leert, namelijk *dat er geen echte tegenspraak kan bestaan tussen de goddelijke wetten inzake het doorgeven van het leven en de zorg voor een waarachtige huwelijksliefde.* (30)

Tot de christelijke gehuwden

25. Thans richten wij het woord dan in het bijzonder tot onze zonen en dochters en vooral tot hen die God ertoe roept om Hem in het huwelijk te dienen. Want terzelfder tijd als de Kerk de onveranderlijke eisen van de goddelijke wet overlevert, verkondigt zij het heil en opent zij in de sacramenten de wegen van de genade waardoor de mens tot een nieuw schepsel wordt gemaakt dat in liefde en waarachtige vrijheid aan het hemels plan van de Schepper en Verlosser kan beantwoorden en het juk van Christus zacht kan vinden. (31)

De christelijke gehuwden dienen dus bescheiden aan haar stem gevolg te geven en zich te herinneren, dat hun roeping tot christelijk leven, met het doopsel aangevangen, door het sacrament van het huwelijk duidelijker gestalte heeft gekregen en is bevestigd. Want daardoor *worden zij vesterkt en als het ware geconsacreerd* om hun plichten trouw te vervullen, om hun roeping tot haar volmaaktste vorm te verwerkelijken en om voor de wereld het christelijk getuigenis af te leggen dat hun eigen is. (32) Want de Heer vertrouwt hun de taak toe om de mensen de heiligheid en mildheid te laten zien van de wet die hun wederzijdse liefde verbindt aan hun samenwerking met de liefde van God, de Maker van het menselijk leven.

Wij willen hier overigens geenszins de soms zware moeilijkheden verdoezelen waarop het leven van de christelijke gehuwden stuit: want voor hen, zoals voor ieder van ons, *is de poort nauw en de weg, die naar het leven voert, smal.* (33) Maar de hoop op dit leven moet hun weg helder verlichten, terwijl zij zich moedig



inspannen om *bezonnen, rechtvaardig en vroom te leven in deze tijd*, (34) terdege beseffend, dat *de wereld die wij zien voorbij gaat*. (35)

Laten de gehuwden de hun toegemeten moeiten daarom in vreugde aanvaarden, gesterkt door het geloof zowel als door *die hoop die niet wordt teleurgesteld, want Gods liefde is in ons hart uitgestort door de Heilige Geest die ons werd geschonken*; (36) laten zij in aanhoudend gebed de goddelijke hulp afsmecken en laten zij vooral genade en liefde putten uit de eeuwige bron van de eucharistie. Wanneer zij echter nog in de zonde gevangen liggen, laten zij dan niet wanhopen, maar nederig en volhardend hun toevlucht zoeken bij Gods barmhartigheid, die in het boetesacrament overvloedig wordt verleend. Op die wijze zal hun huwelijksleven de volheid kunnen bereiken die de apostel aldus heeft beschreven: *Mannen, hebt uw vrouwen lief, zoals Christus de Kerk heeft liefgehad (...). Op dezelfde wijze moeten de mannen hun vrouwen liefhebben als hun eigen lichaam. Wie zijn vrouw bemint, bemint zichzelf. Niemand heeft ooit zijn eigen vlees gehaat; integendeel, hij voedt en koestert het. En zo doet Christus met de Kerk (...). Dit geheim heeft een diepe zin. Ik voor mij betrek het op Christus en de Kerk. Hoe dit ook zij, ieder van u moet zijn vrouw beminnen als zichzelf en de vrouw moet ontzag hebben voor haar man*. (37)

Gezinsapostolaat

26. Onder de vruchten die tot rijping komen, wanneer de goddelijke wet met een edelmoedige wilsinspanning wordt onderhouden, is de meest kostbare wellicht die, dat de echtgenoten niet zelden ook anderen in hun ervaringen willen laten delen. Aldus wordt in het brede gamma van de roeping der leken een nieuwe en zeer belangrijke vorm van apostolaat ingevoegd waarbij mensen van gelijke situatie elkaar te hulp komen: de gehuwden vervullen zelf hun apostolische taak jegens de overige gehuwden, die zij leiding geven. Onder al de vormen van christelijk apostolaat lijkt deze heden ten dage wel een van de meest geschikte. (38)

Tot de artsen en het personeel van de gezondheidszorg

27. Wij hebben eveneens een zeer hoge achting voor het medisch personeel en dat van de gezondheidszorg, die in de uitoefening van hun beroep veeleer trouw proberen te blijven aan de hogere eisen van hun christelijke roeping dan aan welk menselijk belang ook. Laten zij standvastig steeds die oplossingen blijven voorstaan die met het geloof en de rechte rede in overeenstemming zijn en laten zij ernaar streven deze in hun milieu te doen aanvaarden en eerbiedigen. Laten zij het bovendien als een beroepsplicht beschouwen zich de kennis die op dit netelig terrein noodzakelijk is volledig eigen te maken, opdat zij de gehuwden die hun om raad komen vragen een goede voorlichting kunnen geven en de juiste weg kunnen tonen, zoals terecht van hen mag worden verlangd.

Tot de priesters

28. Priesters, geliefde zonen, die door uw gewijd ambt raadgever en geestelijk leidsman bent van de individuele mensen zowel als van de gezinnen, van een groot vertrouwen vervuld richten wij ons thans tot u. Want het is uw eerste taak – wij spreken in het bijzonder tot diegenen onder u die de moraaltheologie onderwijzen – om de leer van de Kerk over het huwelijk volledig en duidelijk uiteen te zetten. In de uitoefening van uw ambt zult u de eersten zijn om het voorbeeld te geven van de eerlijke gehoorzaamheid die men zowel innerlijk als uiterlijk aan het kerkelijk leergezag verschuldigd is. U weet immers, dat het niet zozeer de bewijsvoering is die u tot deze gehoorzaamheid verplicht als wel het licht van de Heilige Geest, dat de herders van de Kerk bij de uitleg van de waarheid op een bijzondere wijze bijstaat.³⁹ En het is u evenmin onbekend, dat het voor de gewetensrust van de mensen en voor de eenheid van het christenvolk van het hoogste belang is, dat op het gebied van geloof en zeden allen aan het leergezag van de Kerk gehoorzamen en een zelfde taal spreken. Daarom maken wij de dringende vermaning van de grote apostel Paulus tot de onze en doen opnieuw uit heel ons hart dit beroep op u: *Broeders, bij de naam van onze Heer Jezus Christus bezweer ik u: weest allen eensgezind, laat er geen verdeeldheid onder u zijn; weest volkomen een van zin en een van gevoelen*. (40)



29. Waar het evenwel een zeer verheven vorm van liefde jegens de mensen is om in niets afbreuk te doen aan Christus' heilzame leer, dient dit toch steeds vergezeld te gaan van het geduld en de naastenliefde waarvan de Heer zelf in zijn spreken en handelen met de mensen het voorbeeld heeft gegeven. Niet gekomen om de wereld te veroordelen maar om haar te redden, (41) is Hij onverzoenlijk geweest jegens de zonden, maar geduldig en barmhartig jegens de zondaars.

Laten de gehuwden, door hun moeilijkheden gekweld, in het woord en het hart van de priester daarom steeds de weerklank vinden van de stem en de liefde van onze Verlosser.

Spreekt vol vertrouwen, geliefde zonen, in de overtuiging, dat de Heilige Geest van God, op hetzelfde ogenblik dat Hij het leergezag bijstaat in de uiteenzetting van het rechte geloof, de harten van de gelovigen innerlijk verlicht en hen tot instemming uitnodigt. Toont de gehuwden de noodzakelijke weg van het gebed en bereidt hen erop voor om vaak en met groot geloof tot de sacramenten van de eucharistie en van de boete te naderen en zich nooit door hun zwakheid te laten ontmoedigen.

Tot de bisschoppen

30. Maar thans, aan het slot van deze encycliek, gaat onze aandacht eerbiedig en liefdevol uit naar u, geliefde en eerbiedwaardige broeders in het bisschopsambt, met wie wij van nabij de zorgen voor het geestelijk welzijn van het volk van God delen. Tot u allen richten wij dit dringend verzoek, dat u uw priesters, de medewerkers in het heilig dienstwerk, en uw gelovigen voorgaat bij het ijverig en nooit aflatend werk voor de bescherming van het huwelijk en de verdediging van de heiligheid ervan, opdat het huwelijksleven steeds meer zijn menselijke en christelijke volheid mag bereiken. Beschouwt deze taak als de voornaamste verantwoordelijkheid die u in deze tijd is toevertrouwd.

Want zij vraagt, zoals u maar al te goed weet, een doelbewuste coördinering van de pastoraal op alle gebieden van de menselijke activiteit, op economisch zoals op cultureel en op sociaal terrein: alleen de gelijktijdige vooruitgang op al deze gebieden kan het leven van ouders en kinderen in het gezin niet alleen draaglijker, maar ook gemakkelijker en blijder maken en de menselijke samenleving broederlijker en vredelievender, in volledige trouw aan het plan van God met de wereld.

Laatste oproep

31. Eerbiedwaardige broeders, zeer geliefde zonen en u allen, mensen van goede wil, groot is het werk van opvoeding, vooruitgang en liefde waartoe wij u hierbij oproepen, steunend op de onwankelbare leer van de Kerk, waarvan de opvolger van Petrus samen met zijn broeders in het katholiek bisschopsambt de getrouwe behoeder en tolk is. Inderdaad een groot werk, dat, daarvan zijn wij ten diepste overtuigd, zowel de wereld als de Kerk ten goede komt, omdat de mens het ware geluk, waar hij met heel zijn wezen naar streeft, immers slechts kan vinden, wanneer hij de wetten onderhoudt die door de hoogste God in zijn natuur zijn geschreven en die hij verstandig en liefdevol moet naleven. Over dit geweldige werk, alsmede over u allen en vooral over de gehuwden smeken wij van de allerheiligste en allerbarmhartigste God de overvloed van hemelse genaden af, als onderpand waarvan wij u gaarne onze apostolische zegen verlenen.

Gegeven te Rome, bij de Sint Pieter,

25 juli 1968, op het feest van de heilige apostel Jakobus, in het zesde jaar van ons pontificaat.

Paus Paulus VI

Noten

1. Vgl. Pius IX, encycliek *Qui pluribus*: Pii IX P. M. Acta, 1, blz. 9-10; hl. Pius X, encycliek *Singulari quadam*, A.A.S. 4 (1912), blz. 658; Pius XI, encycliek *Casti Connubii*, A.A.S. 22 (1930), blz. 579-581; Pius XII, toespraak



- Magnificate Dominum tot de bisschoppen van de gehele katholieke gemeenschap, A.A.S. 46 (1954), blz. 671-672; Joannes XXIII, encycliek Mater et magistra, A.A.S. 53 (1961), blz. 457.
2. Vgl. Mt. 28, 18-19.
 3. Vgl. Mt. 7, 21.
 4. Vgl. Catech. Rom. Conc. Trid., deel II, hfdst. VIII; Leo XIII, encycliek Arcanum: Acta Leonis XIII, 2, 1880, blz. 26-29; Pius XI, encycliek Divini Illius Magistri, A.A.S. 22 (1930), blz. 58-61; encycliek Casti Connubii, A.A.S. 22 (1930), blz. 545-546; Pius XII, toespraak tot de Italiaanse medisch-biologische unie van de heilige Lukas: Discorsi e Radiomessaggi di S.S. Pio XII, VI, blz. 191-192; toespraak tot de deelnemers aan het congres van de katholieke Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 853-854; tot het congres van de Fronte della Famiglia en tot de bond van grote gezinnen, A.A.S. 43 (1951), blz. 857-859; tot het 7e congres van de internationale vereniging van hematologie, A.A.S. 50 (1958), blz. 734-735; Joannes XXIII, encycliek Mater et magistra, A.A.S. 53 (1961), blz. 446-447; Vaticanum II, past. const. Gaudium et spes, nn. 47-52: A.A.S. 58 (1966), blz. 1067-1074. Codex Iuris Canonici, cc. 1067; 1068, § 1; 1067, §§ 1-2.
 5. Vgl. Paulus VI, toespraak tot het heilig college van kardinalen, A.A.S. 56 (1964), blz. 588; tot de commissie voor de bestudering van de problemen van bevolking, gezin en geboorte, A.A.S. 57 (1965), blz. 388; tot het congres van de Italiaanse vereniging van verloskunde en de leer van vrouwenziekten, A.A.S. 58 (1966), blz. 1168.
 6. Vgl. I Joh. 4, 8.
 7. Ef. 3,15.
 8. Vaticanum II, Past. const. Gaudium et spes, n. 50, A.A.S. 58 (1966), blz. 1070-1072.
 9. Vgl. hl. Thomas, Sum. Theol. I-II, q. 94, a. 2.
 10. Vgl. Vaticanum II, past. const. Gaudium et spes, nn. 50-51, A.A.S. 58 (1966), blz. 1070-1073.
 11. Vgl. t.z.p., n. 49, A.A.S. 58 (1966), blz. 1070.
 12. Vgl. Pius XI, encycliek Casti Connubii, A.A.S. 22 (1930), blz. 560; Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het congres van de katholieke Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 843.
 13. Vgl. encycliek Mater et magistra, A.A.S. 53 (1961), blz. 447.
 14. Vgl. Catech. Rom. Conc. Trid., deel II, hfdst. VIII; Pius XI, encycliek Casti Connubii, A.A.S. 22 (1930), blz. 562-564; Pius XII, toespraak tot de Italiaanse medisch-biologische unie van de heilige Lukas: Discorsi e Radiomessaggi di S.S. Pio XII, VI, blz. 191-192; tot de deelnemers aan het congres van de katholieke Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 842-843; tot de deelnemers aan het congres van de Fronte della Famiglia en tot de bond van grote gezinnen, A.A.S. 43 (1951), blz. 857-859; Joannes XXIII, encycliek Pacem in terris, A.A.S. 55 (1963), blz. 259-260; Vaticanum II, past. const. Gaudium et spes, n. 51, A.A.S. 58 (1966), blz. 1072.
 15. Vgl. Pius XI, encycliek Casti Connubii, A.A.S. 22 (1930), blz. 565; decreet van het Heilig Officie van 22 febr. 1940, A.A.S. 32 (1940), blz. 73; Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het congres van de katholieke Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 843-844; tot het 7e congres van de internationale vereniging van hematologie, A.A.S. 50 (1958), blz. 734-735.
 16. Vgl. Catech. Rom. Conc. Trid., deel II, hfdst. VIII; Pius XI, encycliek Casti Connubii, A.A.S. 22 (1930), blz. 559-561; Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het congres van de katholieke Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 843; tot het 7e congres van de internationale vereniging van hematologie, A.A.S. 50 (1958), blz. 734-735; Joannes XXIII, encycliek Mater et magistra, A.A.S. 53 (1961), blz. 447.
 17. Vgl. Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het 5e nationaal congres van de Italiaanse katholieke juristenbond, A.A.S. 45 (1953), blz. 798-799.
 18. Vgl. Rom. 3, 8.



19. Vgl. Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het 16e congres georganiseerd door de Italiaanse vereniging van urologie, A.A.S. 45 (1953), blz. 674-675; tot het 7e congres van de internationale vereniging van hematologie, A.A.S. 50 (1958), blz. 734-735.
20. Vgl. Pius XII, toespraak tot de deelnemers aan het congres van de Italiaanse unie van verloskundigen, A.A.S. 43 (1951), blz. 846.
21. Vgl. de toespraak tot de deelnemers aan het 26e congres georganiseerd door de Italiaanse vereniging van urologie, A.A.S. 45 (1953), blz. 674-675; tot oogspecialisten over de overplanting van menselijke weefsels, A.A.S. 48 (1956), blz. 461-462.
22. Vgl. Lk. 2, 34.
23. Vgl. Paulus VI, encycliek *Populorum progressio*, n. 21, A.A.S. 59 (1967), blz. 268.
24. Vgl. Rom. 8.
25. Vgl. Vaticanum II, decr. *Inter mirifica*, nn. 6-7, A.A.S. 56 (1964), blz. 147.
26. Encycliek *Mater et magistra*, A.A.S. 53 (1961), blz. 447.
27. Vgl. encycliek *Populorum progressio*, nn. 48-55, A.A.S. 59 (1967), blz. 281-284.
28. Vaticanum II, past. const. *Gaudium et spes*, n. 52, A.A.S. 58 (1966), blz. 1074.
29. Toespraak tot het congres van de Fronte della Famiglia en tot de bond van grote gezinnen, A.A.S. 43 (1951), blz. 859.
30. Vaticanum II, past. const. *Gaudium et spes*, n. 51, A.A.S. 58 (1966), blz. 1072.
31. Vgl. Mt. 11, 30.
32. Vgl. Vaticanum II, past. const. *Gaudium et spes*, n. 48, A.A.S. 58 (1966), blz. 1067-1069; dogm. const. *Lumen gentium*, n. 35, A.A.S. (1965), blz. 40-41.
33. Mt. 7, 14; vgl. Hebr. 12, 11.
34. Vgl. Tit. 2, 12.
35. Vgl. 1 Kor. 7, 31.
36. Rom. 5, 5.
37. Ef. 5, 25, 28-29, 32-33.
38. Vgl. Vaticanum II, dogm. const. *Lumen gentium*, nn. 35 en 41, A.A.S. 57 (1965), blz. 40-45; past. const. *Gaudium et spes*, nn. 48-49, A.A.S. 58 (1966), blz. 1067-1070; decr. *Apostolicam actuositatem*, n. 11, A.A.S. 58 (1966), blz. 847-849.
39. Vgl. Vaticanum II, dogm. const. *Lumen gentium*, n. 25, A.A.S. 57 (1965), blz. 29-31.
40. 1 Kor. 1, 10.
41. Vgl. Joh. 3, 17.

Bron: Katholiek Archief, 23e jaargang, nummer 34, 23 augustus 1968. De tussenkopjes zijn ontleend aan de Franse tekst. Redactie Katholiek Archief

Overgenomen met toestemming van RK Documenten.nl.

Bekijk dit document in de context van andere R.K. Documenten op de website van RK Documenten.nl.

Over de plastische chirurgie

Di vivo gradimento

Toespraak tot het tiende nationaal congres van de Italiaanse vereniging voor plastische chirurgie over de betekenis en de morele waardering van de plastische chirurgie



Paus Pius XII
4 oktober 1958

Inleiding

Ontwikkeling en betekenis van de plastische chirurgie

Zeer aangenaam, heren, is ons uw bezoek. Gij neemt deel aan het tiende congres voor plastische chirurgie en gij zijt in de eeuwige stad bijeengekomen met een tweevoudig doel: vooreerst om een diepere studie te maken van deze nieuwe tak van de medische wetenschap in zijn vele aspecten, en verder om door uw aanwezigheid relief te geven aan de plechtige opening van de afdeling, die op initiatief van de Verenigde Ziekenhuizen, voor deze speciale chirurgie is opgericht in het Sint-Eugenius hospitaal. Het feit, dat een officiële ziekenhuisadministratie, gelijk die van de bekende en verdienstelijke Romeinse organisatie, de oprichting heeft bevorderd van een afdeling voor plastische chirurgie, die tot nu toe in de een of andere kliniek werd geëxerciseerd, is een welsprekend bewijs voor de degelijke en belangrijke ontwikkeling van dit onderdeel van de chirurgie. Inderdaad, de plastische chirurgie of de aesthetische of herstelchirurgie, gelijk ze, met een klein verschil in betekenis, ook genoemd wordt, die reeds vanaf de oudste tijden op primitieve schaal en met primitieve middelen werd beoefend, heeft in onze eeuw reusachtige vorderingen gemaakt en is nauwelijks dertig jaar geleden los komen te staan van de algemene chirurgie. Deze zelfstandigheid is bevorderd zowel door de algemene vooruitgang van de medische wetenschap als door een toename van de gevallen, die een ingreep van de herstelchirurgie nodig maken. Dit laatste hangt samen met het toenemen van misvormende verwondingen tengevolge van de twee wereldoorlogen of van ongevallen door het gebruik van machines of vervoermiddelen. Maar de voornaamste oorzaak van de ontwikkeling van deze speciale chirurgie is te zoeken in een grotere zorg van de moderne mens voor het esthetisch uiterlijk van zijn lichaam, vooral van zijn gelaat, waar men een misvorming moeilijk verdraagt, en vaak terecht.

Door haar wetenschappelijke basis, door het gebruik maken van de verworvenheden van de moderne chirurgie, door de vervolmaking van haar methoden is de plastische chirurgie als tak van de algemene chirurgie, niet alleen deel gaan uitmaken van het universitair onderwijs, waar ze een rijke literatuur heeft doen ontstaan, maar heeft ze ook op grote schaal de publieke opinie voor zich gewonnen, vooral omdat ze bijna altijd bevredigend en soms zelfs uitstekend werkt en haast wonderbare resultaten bereikt, zoals bijv., om slechts iets te noemen, in de lippen- en neusplastiek. Ondanks het vermelde grote vertrouwen moet toch nog een bepaalde terughoudendheid worden overwonnen. Deze is gedeeltelijk te wijten aan het feit, dat zij, die de werkelijke vooruitgang van de plastische chirurgie niet kennen, haar ieder vermogen tot herstelontzeggen, gedeeltelijk ook aan het feit, dat men op overdreven wijze van haar ieder herstel verwacht van aangetaste of weggeteerde organen en lichaamsdelen, zonder dat er enig spoor van een chirurgische ingreep zichtbaar blijft. Ondanks deze vooroordelen mag men de plastische chirurgie een wetenschap en een kunst noemen, die in zich zelf tot welzijn van de mensheid strekken. Wat de persoon van de chirurg betreft, mag men haar betitelen als een beroep, waarbij ook belangrijke ethische en psychologische waarden een rol spelen.

I. De werkwijze van de plastische chirurgie

De plastische chirurgie, die tot doel heeft het herstel, soms het functioneel en soms het louter aesthetisch herstel, van de normale uiterlijke vorm van de menselijke ledematen, wanneer deze aangeboren of later ontstane afwijkingen vertonen, ontleent haar kennis aan de medische wetenschap en vormt een onderdeel hiervan. Ze sluit alle geëxperimenteer uit en eist de kennis van de algemene beginselen van de geneeskunde, in het bijzonder van de chirurgie en haar techniek. Tot het meer eigen gebied van de herstelchirurgie behoren de anatomie van de uitwendige organen, de structuur van de weefsels, de bloedsomloop, de anesthesie en het weren van infectie. Maar de voornaamste techniek van de plastische chirurgie heeft betrekking op het overbrengen van lichaamsdelen of op de transplantatie. De laatste neemt gezonde delen weg van de patiënt



zelf en plaatst deze daar, waar een gebrek moet worden verholpen; de eerste neemt delen weg uit andere, ook niet-menselijke organismen en wordt dienovereenkomstig homotransplantatie of heterotransplantatie genoemd. Naar gelang van de verschillende gevallen neemt de chirurg zijn toevlucht tot de vrije transplantatie, d.w.z. hij maakt huidstroken geheel los van delen, die zoveel mogelijk de te herstellen delen nabij komen en van dezelfde structuur zijn; ofwel hij past de gesteelde transplantatie toe, d.w.z.: hij maakt huidstroken niet aanstonds en geheel los van het gezonde deel, maar brengt ze, ook in opeenvolgende fasen van transplantatie, over bijv. van het onderlichaam naar de pols, en van de pols naar de wang. Bij het overbrengen van de huidstroken kan men naar keuze de methode van Celsus volgen door verplaatsing, of de Indische methode door torsie, of de Italiaanse methode, die reeds in de vijftiende eeuw in Zuid Italië en op Sicilië werd toegepast en die onlangs vervolmaakt werd door de omvorming van een zijdelings uitgesneden strook tot een cilindervormige strook, die men verkrijgt door het aaneenhechten van de twee lengtezijden. Deze methode waarborgt naast andere voordelen de grootst mogelijke vitaliteit van de strook en het minste gevaar voor infectie of afsterving in de fasen van transplantatie en overbrenging. Ingewikkelder en moeilijker is de ingreep, wanneer men de strook moet bekleden ofwel haar een been- of kraakbeenbasis moet geven, gelijk vaak nodig is voor het herstel van het neusschot of van de schedel. Bijzondere oplettendheid en nauwkeurige kennis van mogelijke reacties worden vereist bij het prepareren van de plaats, die de transplantatie moet opnemen, door de volmaakte haemostasie ervan te verzekeren; verder bij het uitvoeren van de insnijdingen en hechtingen, bij het controleren van het verloop van de wondgenezing, totdat de overgebrachte strook op de nieuwe plaats zó is vastgegroeid, alsof ze er altijd geweest was, of daar, bij homo- en heterotransplantatie, levend en gezond blijft, totdat het proces van absorptie door de aangrenzende weefsels is voltooid en deze weefsels de huidstrook kunnen vervangen. De chirurg moet zich dus, met betrekking tot zijn specialiteit, laten leiden door de beginselen en normen van de medische wetenschappen, wanneer hij voor het eerst de patiënt onderzoekt, of en in hoever deze de fysieke en psychische moeilijkheden van de ingreep kan doorstaan, of er gevaar dreigt van meer ernstige complicaties voor het gehele organisme of andere ledematen, en welk resultaat men van de ingreep kan voorzien en verwachten. Dezelfde beginselen moeten hem leiden bij de incisies, bij de biologische beoordeling van de stroken, bij het gebruik van anaesthesie, bij het kiezen van de gunstigste tijd voor de verschillende fasen van de transplantatie. De chirurg moet te rade gaan bij zijn eigen kennis en die van anderen in het geval van complicaties, die soms optreden, ook nadat men alle juiste normen heeft in acht genomen. Uit dit korte overzicht kan men gemakkelijk opmaken, hoe ver de moderne plastische chirurgie afstaat van de algemene behandeling en herstelmethode, die vroeger door de gewone chirurgie werden toegepast, en, veel meer nog, hoever ze afstaat van het overijld oordeel van hen, die haar werk nog beschouwen, gelijk zij in hun onkunde zeggen, als een willekeurige vervanging van een huidstrook en als het wegwerken van rimpels, alsof ze niets anders was als de cosmetische behandeling van de huid.

II. De plastische chirurgie als kunst

Maar, al bestrijkt de plastische chirurgie slechts een beperkte sector van het uitgestrekte en wonderbare gebied van de algemene chirurgie, toch heeft ze dit karakteristieke, dat ze als het ware een kunst is, niet alleen in de algemene zin van een werk volgens bepaalde normen, maar vanwege het "artistiek gevoel", dat vereist wordt en dat zich openbaart bij iedereen, die op vernuftige wijze variërende problemen tracht op te lossen en wel op een manier, die ook esthetisch is. Tengevolge van de bijna onbegrensde verscheidenheid van de aandoeningen treft men nooit twee precies dezelfde gevallen aan, maar elk geval vraagt een eigen behandeling, die altijd moeilijk is, veel geduld vordert en soms geniaal moet zijn. Van de vele gevallen, die beschreven worden in de monografieën, die gij ons zo hoffelijk ter beschikking hebt gesteld, willen wij één concreet voorbeeld aanhalen, nl. dat van een klein meisje, dat afschuwelijk verminkt is in haar gelaat door een misvormend litteken, dat over de lippen en de wang loopt en de vrije beweging van de onderkaak belemmert. De chirurg pakt dit moeilijke probleem aan en ontwerpt een plan voor de operatie van "afbraak" en "opbouw". Met de hulp van het



instrumentarium modelleren zijn kundige vingers de transplantatie zó, dat het herstelde oppervlak zoveel mogelijk de normale vorm krijgt, terwijl hij de hechtingen zó aanbrengt, dat de littekens niet vergroot worden, maar een zo esthetisch mogelijk beeld geven. Een goed resultaat, dat aan een jong gelaat de schoonheid teruggeeft, is op zich zelf al voldoende beloning voor de moeite van de chirurg en voor het lijden van de patiënt. Maar het is ook in staat, onze bewondering op te wekken voor de kunst, die dit heeft weten te bereiken. Een ander keer wordt de chirurg geconfronteerd met het afschuwelijk schouwspel van een klein lichaampje, dat voor 35 procent overdekt is met brandwonden in de derde graad. “Alles moet hier vernieuwd worden” denkt hij bij zichzelf; maar hij heeft reeds een plan van behandeling voor de geest, en dit bestaat hierin, dat hij in afwisselende stroken autotransplantaties en homotransplantaties aanbrengt, door op kundige wijze huidstukken weg te nemen uit de gezonde delen van de patiënt en van anderen. Dit is nog maar een begin. Er volgt nog een geduldige en minutieuze behandeling van lange duur, voordat een bevredigend resultaat is bereikt. Bij andere patiënten heeft de lupus het derde deel van de neus van onderen weggevreten, en dan moet men daar een frontaal huidstuk overbrengen, dat is uitgesneden in de vorm van een sikkel. Leent de oogholte zich niet voor het aanbrengen van een prothese, dan moet men ze zo goed mogelijk trachten te herstellen met aanverwante beenstukken. De kunst en de vindingrijkheid van een plastisch chirurg tonen zich op allerlei manieren. Nu eens moet hij een oorschelp helemaal vormen bij een patiënt, die haar door een natuurlijk defect of door verwonding heeft moeten missen. Dan weer moet hij de sluitingsmogelijkheid van de vingers herstellen bij iemand, die deze verloren heeft door verminking van de duim. Een ander maal moet hij de luchtpijp herstellen of een nieuwe hoofdhuid aanbrengen, als deze door verwonding is afgescheurd, ofwel hij moet eenvoudig om goede redenen de uiterlijke vorm van de neus en van andere ledematen verbeteren. In deze laatste gevallen zal de chirurg naast de hulpmiddelen van de wetenschap ook de meer artistieke hulpmiddelen aanwenden, overeenkomstig de aesthetische regels van het menselijk lichaam.

Wanneer men bij de vele reeds bereikte schitterende resultaten bedenkt, dat de plastische chirurgie zich pas in de laatste decennia wetenschappelijk heeft ontwikkeld, mag men van haar in de toekomst nog ver rassende resultaten verwachten, dank zij de voortdurende studie en de steeds volmaaktere techniek van haar uitstekende beoefenaars, die bij hun streven bezielde worden door een diep gevoel van menselijkheid en dikwijls ook door een sterke godsdienstzin. Drie factoren verhogen de betekenis van dit onderdeel van de chirurgie: vooreerst de overeenkomst, zij het dan ook een zwakke en verre overeenkomst, van het werk van een plastisch chirurg met het goddelijk werk van de Schepper, die het eerste menselijk lichaam vormde uit de aarde en er het leven in stortte; verder de verlichting, die ze aan zoveel lijdenden schenkt; tenslotte de eindeloze verscheidenheid van de behandeling.

III. De plastische chirurgie en de moraal

1. De functie van het geweten

Maar een plastisch chirurg is, gelijk iedere arts, niet alleen een geleerde en een technicus, die zó door zijn beroep gecaptiveerd wordt, dat de juistheid van zijn handelingen alleen zou zijn af te meten naar zijn trouw aan de regels van zijn wetenschap en kunst. Geen enkel goed en geen enkele waarde van de mens en de wereld staat zó op zichzelf, dat ze niet op een of andere manier verband houdt met alle andere goederen en waarden. De chirurg is gebonden door reële betrekkingen en verantwoordelijkheden; als mens is hij gebonden aan God en aan Zijn wetten; in zijn beroep is hij gebonden aan de maatschappij, aan wier leden hij zijn zorgen wijdt. Bijgevolg moet hij zich bij zijn beslissingen en zijn handelen laten leiden door zijn menselijk geweten en zijn beroepsgeweten, nog voordat zijn weldoende hand zich met de lichamen bezig houdt voor het aanbrengen van de correcties, die de wetenschap en de techniek hem ingeven. De vele gevolgen van een chirurgische ingreep moeten daarom beschouwd worden in het licht van het christelijk geweten en het beroepsgeweten, wil het werk



van een plastisch chirurg in ieder opzicht volmaakt zijn. Onder de gevolgen, die meer direct met zijn beroep samenhangen, zijn er enkele van groot belang op moreel en psychologisch gebied, die wij in het kort willen bespreken.

2. Een probleem van christelijke moraal

Tengevolge van de zeer recente ontwikkeling van de plastische chirurgie, en meer in het bijzonder van de aesthetische chirurgie, heeft het christelijk geweten zich lange tijd bezig gehouden met de vraag omtrent het geoorloofde van haar ingrepen, vooral waar deze niet zozeer een functioneel herstel beoogden als wel een positieve verfraaiing van de persoon, bijv. door het veranderen van de gelaatstreken of door de verwijdering van rimpels, die door natuurlijke slijtage waren ontstaan.

3. De waarde van de lichamelijke schoonheid

De lichamelijke schoonheid van de mens, die vooral tot uitdrukking komt in het gelaat, is in zichzelf een goed, hoewel ondergeschikt aan andere, hogere goederen, en daarom is ze iets kostbaars en begerenswaardigs. Ze is immers een afstraling van de schoonheid van de Schepper, een volmaaktheid van de menselijke persoon, een normaal symptoom van de lichamelijke gezondheid. De schoonheid is als het ware een woordeloze taal van de ziel, die iedereen kan verstaan; ze is een uiterlijke weerspiegeling van de innerlijke waarden van de geest, want, zoals de engelachtige leraar zegt, het naaste doel van het lichaam is de redelijke ziel; daarom kan men het lichaam in zover volmaakt noemen, als het alle eigenschappen bezit, die het tot een geschikt werktuig maken van de ziel en haar werkingen. (1) Afgezien van het psychologisch proces in het subject, dat zijn schoonheid naar buiten toont, door het oog van de ander te strelen, volgens de bekende definitie "Pulchra enim dicuntur, quae visa placent: schoon noemt men, wat het oog behaagt" (2), is het aan geen twijfel onderhevig, dat er in de uiterlijke werkelijkheid elementen zijn, die bij het zien aangenaam aandoen, zonder dat men deze, gelijk een bepaalde psychoanalytische school wil, altijd en overal kan herleiden tot de sfeer van het instinct, dat op de voortplanting gericht is. Wanneer wij op ons onderwerp de klassieke analyse van de drie wezenlijke elementen van het schone toepassen, (3) dan worden voor de fysieke schoonheid van het menselijk lichaam en het menselijk gelaat vereist: de volmaaktheid van de afzonderlijke ledematen of delen, hun onderlinge harmonie en vooral het naar waarheid uitdrukken van de innerlijke waarden van de geest; dit laatste komt speciaal toe aan het gelaat. Wat de eerste twee vereisten betreft, bestaan er vanaf de oudste tijden bepaalde regels, die bij de kunstenaars en bij u, beoefenaars van de plastische chirurgie, bekend zijn, zoals bijv. de regel, die het profiel van het gelaat, vanaf de wenkbrauwboog tot aan de kin, in zes gelijke afmetingen verdeelt, of een andere regel, die het volmaakte van de neuslijn ziet in haar rechtheid. Toch willen deze en dergelijke regels niet één enkel schoonheids. type vaststellen, zeker niet voor alle mensenrassen, maar ze willen alleen de grenzen aangeven, waarbuiten men kan spreken van onvolmaaktheid en misvormdheid. Terwijl echter de volmaaktheid en de harmonie van de delen gemakkelijk kenbaar en als het ware meetbaar zijn, wordt een waarheidsgetrouwe uitdrukking alleen waargenomen door de intuïtie van de waarnemer; en toch is deze de meest beslissende factor, die schoonheid geeft aan het gelaat en die een bijna eindeloze variatie van typen mogelijk maakt.

4. Morele waardering van de plastische chirurgie

Welnu, het valt niet te betwijfelen, dat het christendom en de christelijke moraal de waardering en de juist geordende zorg voor de lichamelijke schoonheid nooit als in zichzelf ongeoorloofd hebben veroordeeld. Integendeel, de leer, die zelfverminking verbiedt, die aan God alleen het volledig beschikkingsrecht over het lichaam toekent, die de juist geordende zorg voor de lichamelijke gezondheid gebiedt, sluit impliciet ook de waardering in voor datgene, wat een volmaaktheid van het lichaam uitmaakt. Wij behoeven er niet op te wijzen, dat zin en zorg voor schoonheid een kenmerk zijn van de uiterlijke manifestaties van de Kerk en haar kunst. Toch moet de christelijke moraal, die op het laatste doel gericht is en die het geheel van de menselijke waarden omvat en regelt, noodzakelijk aan de lichamelijke schoonheid de haar toekomende plaats aanwijzen, en dit is



zeker niet de hoogste plaats in de hiërarchie van de waarden, omdat de lichamelijke schoonheid geen geestelijk en geen wezenlijk goed is.

De eerbied voor deze rangorde van waarden verklaart sommige uitingen van wantrouwen of soms van minachting ten opzichte van de lichamelijke schoonheid, die men kan ontmoeten in de moraal- en ascetische literatuur en in de levens van de heiligen. En wanneer de aesthetische chirurgie met haar moderne ontwikkeling de mening vraagt van de christelijke moraal, dan vraagt ze in feite slechts, welke waarde de lichamelijke schoonheid heeft. De christelijke moraal antwoordt, dat deze een goed is, maar een lichamenlijk goed, dat gericht is op heel de mens en dat, gelijk andere soortgelijke goederen, kan misbruikt worden. Als een goed en als een gave van God moet men ze waarderen en er zorg voor dragen, zonder evenwel verplicht te zijn tot buitengewone middelen. Veronderstel, dat iemand aan de aesthetische chirurgie vraagt, zijn gelaatstreken te perfectioneren, terwijl deze voldoen aan de regels van de normale *aesthetica*, waarbij dan iedere minder goede bedoeling, ieder gevaar voor de gezondheid en ieder ander immoreel gevolg is uitgesloten, maar alleen – omdat men nu eenmaal een reden moet hebben – uit waardering voor de aesthetische volmaaktheid en om de vreugdedie het bezit ervan geeft. Wat zal in dit geval het oordeel zijn van de christelijke moraal? Dit verlangen of deze daad, zoals hier verondersteld, is in zichzelf noch moreel goed, noch moreel slecht, maar alleen de omstandigheden, waaraan feitelijk geen enkele daad zich kan onttrekken, geven haar de morele waarde van goed of slecht, van geoorloofd of ongeoorloofd. Hieruit volgt, dat de zedelijke waarde van de handelingen, die betrekking hebben op de aesthetische chirurgie, afhangt van de concrete omstandigheden van de afzonderlijke gevallen. Bij de morele waardering van deze omstandigheden zijn de voornaamste voorwaarden, die meer onmiddellijk dit gebied raken en die beslissend zijn in de uitgebreide casuïstiek van de aesthetische chirurgie, de volgende: de bedoeling moet goed zijn, de algemene gezondheidstoestand van de persoon in kwestie mag geen grote risico's lopen, de motieven moeten redelijk zijn en geproportioneerd aan het "buitengewone middel", waarvan men gebruik maakt. Zeker ongeoorloofd is bijv. een ingreep, die men laat doen met de bedoeling, de verleidende kracht van zijn charme te vergroten en zó anderen gemakkelijker tot zonde te brengen, of uitsluitend om een schuldige te onttrekken aan de gerechtelijke arm; ofwel een ingreep, die schade toebrengt aan het normaal functioneren van de lichamelijke organen of die men laat toepassen louter uit ijdelheid of modegril. Daarentegen zijn er talrijke motieven, die een dergelijke ingreep of wel rechtvaardigen ofwel positief raadzaam maken. Bepaalde mismaaktheden of ook slechts onvolmaaktheden kunnen aanleiding geven tot psychische storingen of een beletsel vormen voor de maatschappelijke of huiselijke betrekkingen of – vooral bij mensen uit het openbare leven en bij artiesten – een belemmering zijn voor de ontplooiing van hun activiteit. Van de andere kant, kunnen de christelijke beginselen daar, waar herstel niet mogelijk zou zijn, door hun onuitputtelijke rijkdom de motieven aan de hand doen en de kracht geven om met berusting de lichamelijke gebreken te verdragen, die door Gods geheimnisvolle raadsbesluiten zijn toegelaten. Als men zo de lichamelijke schoonheid beschouwt in het licht van het christelijk geloof en de aangegeven morele voorwaarden eerbiedigt, dan komt de aesthetische chirurgie niet in strijd met de wil van God, wanneer ze aan het grootste werk van de zichtbare schepping, de mens, de volmaaktheid terugschenkt, maar dan schijnt ze veeleer Gods wil meer te bevorderen en een duidelijker getuigenis af te leggen van zijn wijsheid en goedheid.

5. Psychologische factoren

Even belangrijk, en in zekere zin meer onmiddellijk met de uitoefening van de plastische chirurgie verbonden, zijn de psychologische reacties.

De plastische chirurgie staat niet zelden voor problemen' die niet enkel afhangen van een perfecte techniek en van de vaardigheid van de chirurg, waarmee deze iemands lichamelijke gebreken weet te verbeteren en hem zijn normale conditie en vormen weet terug te geven. Reeds bij deze taak schijnt de hand van de chirurg als het ware de daad te herhalen van Gods hand bij het vormen van de mens.



Er zijn echter omstandigheden, waarin een plastisch chirurg te maken krijgt met factoren van hogere, van geestelijke aard, die hij ten volle moet kennen en waarop hij dus ook volledig moet zijn voorbereid, wil hij ook hierbij als het ware Gods medewerker worden. Er zijn immers, gelijk men ons heeft meegedeeld bepaalde verschijnselen, soms van zeer ernstige aard, die "voortkomen uit het feit, dat de zieken hun lichamelijke gebreken kennen". Voor dergelijke situaties, die zich kenmerken door psychologische reacties, ziet een plastisch chirurg zich niet zelden geplaagd, en ze komen op zijn gebied misschien meer voor dan op andere terreinen van de chirurgie. Wanneer de Ouden met de typische mentaliteit van de niet-christelijke beschaving het slagwoord herhaalden "cave a signatis: wacht u voor de getekenden", dan gaven zij, op grond van de ervaring, de werkelijkheid aan van bepaalde verschijnselen, waarmee de moderne experimentele psychologie zich intens bezig houdt en waarvan ze de oorzaken bestudeert en tevens de mogelijkheden voor een doeltreffende therapie. Deze verschijnselen worden meestal niet opgemerkt bij hun ontstaan, maar ze zijn toch een feit en hebben een nadelige uitwerking. Ze komen voort uit een gevoel van lichamelijke of esthetische minderwaardigheid tegenover vrienden of collega's. Dit gevoel deprimeert hen, die de zedelijke kracht missen om het te overwinnen, en zet zich bovendien gemakkelijk vast en fixeert zich in complexen, die zelfs diepgaande stoornissen in het karakter en in het gedrag kunnen veroorzaken, tot psychose en soms (wat God verhoede) tot misdaad en zelfmoord toe.

6. Het geestelijk motief van de plastische chirurgie

Deze zieken te helpen, kan de taak zijn van velen: de priester, de psychiater, de vriend. Maar wanneer de oorzaak gelegen is in een lichamen defect, dat door de plastische chirurgie kan worden verholpen, dan is het duidelijk, dat de chirurgische ingreep niet alleen beantwoordt aan een medische of aan een esthetische indicatie, maar ook aan een geestelijk motief, ingegeven door die liefde van Christus, die zich uitstrekt tot alle gebieden van het menselijk leven en die op het voorbeeld van de Goddelijke Meester iedere smart tracht te verlichten, ook het leed, dat verborgen, onbekend of verkrampt is.

7. Eis van een universele bekwaamheid bij de plastische chirurgie

Deze bijzondere aspecten van de plastische chirurgie vragen natuurlijk een diep besef van de eigen mogelijkheden en verantwoordelijkheden, en bovendien, naast de zuiver technische vak kennis, een geoefende bekwaamheid, die motieven en methoden, ontleend aan andere sectoren van wetenschap, weet te hanteren. In onze tijd, nu op ieder gebied steeds meer een gespecialiseerde bekwaamheid wordt vereist, die de voorwaarde is voor de wetenschappelijke en technische resultaten van de moderne beschaving, is het overigens een uitermate nuttig en verdienstelijk streven om zich een bredere kennis eigen te maken door middel van andere wetenschappen of specialiteiten, die betrekking hebben op de mens, zoals de psychologie en de gods. dienst.

8. Wederzijdse beïnvloeding van ziel en lichaam

De moderne psychologie (4) houdt zich vaak bezig met de onderlinge betrekkingen van ziel en lichaam. Ze toont, hoe een gebrekkige werking van de ziel groot nadeel kan berokkenen aan het lichaam, en hoe omgekeerd een lichamelijke aandoening de oorzaak kan zijn van een geestesstoornis. Men beweert ook, dat bijna iedere lichamelijke ziekte, ook al is deze niet ontstaan door psychische oorzaken, psychologische complicaties van uiteenlopende aard met zich meebrengt, die op hun beurt weer invloed uitoefenen op de aandoening van het organisme. Deze en dergelijke theorieën van moderne auteurs verplichten de arts tot activiteit op ieder gebied, waar hij maar genezing kan brengen aan het lichaam en indirect ook aan de ziel, en moeten in de afzonderlijke gevallen goed worden overwogen. Men moet bijv. weten te onderscheiden, of het gaat over constitutionele psychopaten, die sterker onderhevig zijn aan de complicaties van het onderbewustzijn, of over zieken met psychische verschijnselen van wezenlijk reactieve aard, d.w.z. verschijnselen, die vooral verband houden met het aangeboren of verkregen lichamen defect, dat de plastische chirurgie wil verhelpen. Zo doen zich allerlei situaties voor, die de arts moet bestuderen door zijn analyse van de voorgeschiedenis der



ziekte en door zijn objectief onderzoek, en waarmee hij rekening houdt bij zijn therapeutische methode, om zó te kunnen inwerken niet alleen op het lichaam, maar ook op de bewuste en onbewuste psychische toestand van de zieke, met het oog op diens gevoelsleven, uiterlijke situatie en toekomst.

Slot

Het heilzame werk van de plastische chirurgie

Uit deze beschouwingen kan men gemakkelijk het belangrijke, delicate en verdienstelijke van uw beroep afleiden. Als uitdrukking van de wonderbare vooruitgang van de medische wetenschappen in de laatste tijd, vormt de plastische chirurgie als het ware de bekroning van hun heilzaam werk, doordat ze harmonie en schoonheid teruggeeft aan de ledematen en soms ook aan de geest. Hoeveel mensen, gedeprimeerd door minderwaardigheidscomplexen en gehandicapt in hun activiteit, hervinden door uw bekwame en broederlijke handen de rust en de levensmoed! Hoe vaak herkrijgt het gelaat van een kind Gods, dat door een ongelukkig toeval niet meer Zijn schoonheid weerspiegelde, door uw wetenschap en kunst zijn verloren glimlach! Blijft er u steeds van bewust, dat uw taak verder mag en moet reiken dan de weefsels en de vormen, nl. tot aan de ziel, wier innerlijke schoonheid gij aan anderen leert waarderen.

Wens en zegen

Met deze wensen en in het vertrouwen, dat door uw studies deze speciale chirurgie steeds grotere vorderingen zal maken, roepen wij de hemelse gunsten af over u zelf, uw gezinnen en uw patiënten.

Noten

1. Zie S. Thomas, l. p., q. 91, a. 3.
2. S. Thomas, l. p., q. 5, a. 4, ad 1.
3. Zie S. Thomas, l. p., q. 39, a. 8 in c.
4. Zie bijv. C.G. Jung, *Psychologie de l'inconscient*, Genève 1952, 220.

Vertaling uit het Italiaans van dr. M.H. Mulders C.ss.R. en dr. J. Kahmann C.ss.R., serie Ecclesia Docens nr 0796, Gooi & Sticht, Hilversum 1961

Over erfelijke ziekten en anticonceptie

Le VIIe congrès

Toespraak tot het 7e congres van de Internationale Vereniging voor Hematologie over enkele voorgelegde problemen

Paus Pius XII

12 september 1958

Inleiding: de vele problemen van de haematologie

Het zevende internationaal congres voor haematologie, dat ruim duizend specialisten uit verschillende landen te Rome bijeenbrengt, was voor u, heren, een aanleiding om ons een bezoek te brengen. Wij zijn daar zeer erkentelijk voor en wij heten u van harte welkom. Uw bijeenkomst werd voorafgegaan door het internationaal congres voor bloedtransfusie, dat wij ook, tot ons genoegen, mochten toespreken.

Een enkele blik op de onderwerpen van uw program is voldoende om aan te tonen, hoe uiteenlopend en talrijk de problemen zijn, die zich tegenwoordig in de haematologie voordoen. Wij noemen van de problemen, die in de voltallige vergaderingen behandeld worden, kwesties over de immuno-haematologie, de haemorrhagische



ziekten, de leucomie, de milt en het reticulo-endotheliaal apparaat, de bloedarmoede, het gebruik van radioactieve isotopen in de haematologie. Daarbij komen nog de referaten en de discussies, die in de symposia plaatshebben. Zo zult gij uw wetenschappelijke kennis kunnen verrijken en deze beter kunnen toepassen in het dagelijks leven op individuele personen en gezinnen, voor wie deze resultaten uiteindelijk bestemd zijn. Men kan zeggen, dat de overgeërfde problemen van het bloed, een erfenis van vroegere geslachten, waarvan de tegenwoordige mensen zich vaak met verwondering en vrees bewust worden, een universeel karakter hebben, dat uw moeiten ruimschoots rechtvaardigt, en dat o.a. bewezen wordt door het feit, dat zoveel landen op uw congres vertegenwoordigd zijn.

I. Pogingen tot oplossing

1. Twee gevallen: steriliteit en erfelijke ziekte

Het werk, dat wij reeds in onze vorige toespraak citeerden, over de genetische consultatie (Sheldon C. Reed, Counseling in Medical Genetics), geeft de verschillende manieren aan, waarop men gewoonlijk de oplossing zoekt voor het probleem van de ziekelijke erfelijkheid.

Volgens zijn zeggen is, sinds men de techniek van de kunstmatige bevruchting heeft ontdekt, de semiadoptie op grote schaal benut om kinderen te bezitten, wanneer de man onvruchtbaar is of wanneer het echtpaar heeft ontdekt, dat het de drager was van een ernstige recessieve geen. Als de adoptievader twijfelt aan de wettigheid van het kind, dat zijn vrouw door deze methode heeft voortgebracht, kan men dit probleem heel eenvoudig oplossen door adoptie. Een in 1954 gepubliceerde wetenschappelijke verhandeling legt er de nadruk op, dat echtparen, die elkaar verdenken van steriliteit, er gemakkelijk toe komen, door het opzettelijk plegen van echtbreuk, uit te maken, wie van beiden de oorzaak is van de steriliteit. Om dit soort tragische experimenten te voorkomen kan een kliniek voor de vruchtbaarheid van groot nut zijn.

Een ander typisch geval is dat van een vrouw, die een genetisch consult vraagt, omdat zij weet, dat zij de draagster is van een erfelijke ziekte, en die, wij] zij geen anticonceptionele middelen kan aanvaarden zich willaten steriliseren.

2. Kunstmatige inseminatie en echtbreuk als poging tot oplossing

Het eerst genoemde geval zoekt de oplossing voor het probleem van de onvruchtbaarheid van de man in de kunstmatige inseminatie, waarbij natuurlijk een donor verondersteld wordt, die buiten het echtpaar staat. Wij hadden reeds eerder gelegenheid om tegen deze praktijk stelling te nemen in onze toespraak van 29 September 1949 tot het vierde internationaal congres van katholieke artsen. Wij hebben daar de inseminatie tussen niet-gehuwden en zelfs tussen echtgenoten volstrekt afgewezen. (1) Wij hebben deze kwestie weer behandeld in onze toespraak van 19 Mei 1956 tot het wereldcongres over vruchtbaarheid en onvruchtbaarheid (2) om opnieuw elke soort kunstmatige inseminatie af te keuren, omdat deze praktijk niet besloten ligt in de rechten van de gehuwden en omdat ze in strijd is met de natuurwet en met de katholieke zedenleer. Wat de kunstmatige inseminatie tussen ongehuwden betreft, hebben wij al in 1949 verklaard, dat deze het beginsel van het natuurrecht schond, krachtens hetwelk elk nieuw leven slechts mag worden voortgebracht in een geldig huwelijk.

De oplossing door opzettelijke echtbreuk veroordeelt zichzelf, welke ook de biologische, eugenetische of juridische motieven mogen zijn, waarmee men haar tracht te rechtvaardigen. Geen enkele echtgenoot kan zijn huwelijksrechten ter beschikking stellen van een derde, en iedere poging om er afstand van te doen, blijft zonder effect; men zou zich daarvoor evenmin kunnen beroepen op het juridisch axioma: "volenti non fit iniuria: aan wie toestemt, geschiedt geen onrecht".

3. De rechtstreekse sterilisatie als poging tot oplossing

Ook ziet men een oplossing in de sterilisatie, hetzij van de persoon, hetzij van de daad alleen. Om biologische



en eugenetische redenen komen deze beide methoden tegenwoordig steeds meer in zwang en verbreiden zich geleidelijk tengevolge van nieuwe, steeds doeltreffender en gemakkelijker middelen. De reactie van bepaalde groepen van theologen op deze stand van zaken is symptomatisch en zeer verontrustend. Ze manifesteert een afwijking van het zedelijk oordeel, die gelijke tred houdt met een overdreven neiging om de algemeen aanvaarde opvattingen ten gunste van nieuwe technieken te herzien. Deze houding komt voort uit een prijzenswaardige bedoeling, die, als het er om gaat, mensen in nood te helpen, niet te snel nieuwe oplossingsmogelijkheden wil uitsluiten. Maar deze poging tot aanpassing wordt hier op een ongelukkige manier gehanteerd, omdat men bepaalde beginselen verkeerd begrijpt of er een zin of strekking aan geeft, die ze niet kunnen hebben. De H. Stoel komt dan in een situatie, gelijkend op die van de zalige Innocentius XI, die zich meer dan eens genoodzaakt zag, moraalstellingen te veroordelen van theologen, die bezielde waren met een onberaden ijver en een weinig verlichte voortvarendheid. (3)

Meermalen reeds hebben wij stelling genomen ten opzichte van de sterilisatie. Wij hebben in hoofdzaak uiteengezet, dat rechtstreekse sterilisatie niet gewettigd wordt door het recht van de mens om over zijn lichaam te beschikken, en dat ze dus niet mag beschouwd worden als een rechtmatige oplossing om de overdracht van ziekelijke erfelijkheid te voorkomen. "Rechtstreekse sterilisatie", zo zeiden wij op 29 October 1951, "die beoogt, als middel of als doel, de voortplanting onmogelijk te maken, is een ernstige schending van de zedenwet en daarom ongeoorloofd. Ook het staatsgezag heeft geen enkel recht, onder voorwendsel van welke indicatie ook, ze toe te laten, veel minder nog ze voor te schrijven of te doen voltrekken ten nadele van onschuldigen. Dit beginsel vindt men reeds uitgesproken in de encycliek Casti Connubii van Pius XI over het huwelijk. Daarom heeft de H. Stoel, toen een tiental jaren geleden de onvruchtbaarmaking op steeds groter schaal werd toegepast, zich genoodzaakt gezien, uitdrukkelijk en openlijk te verklaren, dat de rechtstreekse onvruchtbaarmaking, hetzij van blijvende, hetzij van tijdelijke aard, van man of vrouw, ongeoorloofd is krachtens de natuurwet, waarvan zelfs de Kerk, zoals gij weet, niet kan ontslaan." (4)

Onder rechtstreekse sterilisatie verstonden wij de handelingen van degene, die de opzet heeft, als doel of als middel, de voortplanting onmogelijk te maken; maar wij passen deze term niet toe op elke handeling, die feitelijk de voortplanting onmogelijk maakt. De mens nl. beoogt niet altijd datgene te doen, wat uit zijn daad voortvloeit, zelfs als hij dit voorziet. Zo zal bijv. het wegnemen van zieke eierstokken tot noodzakelijk gevolg hebben, dat de voortplanting onmogelijk wordt, zonder dat deze onmogelijkheid, als doel of als middel, gewild behoeft te zijn. Wij hebben deze zelfde verklaringen meer in details herhaald in onze toespraak van 8 October 1953 tot het congres van de urologen. (5) Dezelfde beginselen zijn ook van toepassing op het geval, dat wij nu bespreken, en ze verbieden, als ongeoorloofd, het wegnemen van de geslachtsklieren of de geslachtsorganen, met het doel om de overdracht van ziekelijke erfelijke eigenschappen te voorkomen.

4. Het gebruik van bepaalde pillen

Door deze beginselen wordt het ook mogelijk, een kwestie op te lossen, die tegenwoordig bij artsen en moralisten sterk bediscussieerd wordt: Is het geoorloofd de ovulatie te verhinderen door het gebruik van pillen die als geneesmiddel dienen voor heftige reacties van de uterus en het organisme, ofschoon dit middel door de ovulatie te verhinderen de bevruchting onmogelijk maakt? Is dit geneesmiddel geoorloofd voor de getrouwde vrouw die ondanks tijdelijke onvruchtbaarheid, het verkeer met haar man verlangt? Het antwoord hangt af van de bedoeling van de persoon. Als de vrouw dit geneesmiddel neemt niet met de bedoeling om de conceptie te verhinderen, maar alleen op advies van de arts als een noodzakelijk geneesmiddel voor een ziekte van de uterus of het organisme, dan veroorzaakt zij een indirecte sterilisatie; die, volgens het algemeen beginsel van de handelingen met twee effecten, geoorloofd blijft. Maar men veroorzaakt een directe en dus ongeoorloofde sterilisatie als men de ovulatie tegenhoudt met het doel om de uterus en het organisme te behoeden voor de gevolgen van een zwangerschap, die ze niet kunnen verdragen. Sommige moralisten zeggen dat het geoorloofd



is met dit doel geneesmiddelen te nemen, maar ten onrechte. Ook moet men de mening van verschillende medici en moralisten afwijzen, die het gebruik ervan toestaan, wanneer een medische indicatie een al te spoedige conceptie ongewenst maakt of in andere dergelijke gevallen die wij hier niet kunnen vermelden. In deze gevallen heeft het gebruik van de geneesmiddelen tot doel, de conceptie te verhinderen; het gaat hier dus over directe sterilisatie.

Om deze mening te rechtvaardigen, haalt men soms een moraalprincipe aan, dat op zichzelf wel juist is, maar dat verkeerd geïnterpreteerd wordt: “*licet corrigere defectus naturae*; men mag de gebreken van de natuur verbeteren”, zo zegt men en omdat voor de toepassing van dit beginsel in de praktijk voldoende is dat men een redelijke waarschijnlijkheid heeft, beweert men dat het hier gaat om corrigeren van een natuurlijk gebrek. Als dit beginsel absolute waarde zou hebben, dan zou de eugenetiek zonder aarzelen de methoden van geneesmiddelen mogen benutten om de overbrenging van een ongunstige erfelijkheid te voorkomen. Maar men moet ook zien op welke manier men het natuurlijk gebrek corrigeert en men moet oppassen, dat men geen andere moraalprincipes schendt.

5. Het gebruik van voorbehoedmiddelen

Vervolgens stelt men, als middel om het overbrengen van een ziekelijke erfelijkheid te voorkomen, ook voor: het gebruik van voorbehoedmiddelen en de methode Ogino-Knaus. Specialisten in de eugenetiek, die het gebruik ervan absoluut veroordelen, als het er eenvoudig om gaat, aan de hartstochten vrij spel te laten, keuren beide systemen goed, wanneer er ernstige hygiënische indicaties bestaan; zij beschouwen ze als een minder kwaad dan het voortbrengen van erfelijk belaste kinderen. Al keuren sommigen dit standpunt goed, het christendom heeft een andere traditie gevolgd en blijft die volgen. Onze voorganger Pius XI heeft deze plechtig uiteengezet in zijn encycliek *Casti Connubii* van 31 december 1930. Hij noemt het gebruik van voorbehoedmiddelen een schending van de natuurwet; een daad, waaraan de natuur het vermogen heeft gegeven, nieuw leven te verwekken, wordt daarvan beroofd door de menselijke wil. “Ieder huwelijksgebruik”, zo schreef hij, “bij welks uitoefening de handeling door opzettelijk menselijk ingrijpen beroofd wordt van haar natuurlijke krachten om leven voort te brengen, is een inbreuk op de wet van God en de wet van de natuur, en wie zich daaraan schuldig maken, bezoedelen zich met de smet van zware zonde.” (6)

6. De methode Ogino-Knaus

Daarentegen schendt het benutten van de natuurlijke tijdelijke onvruchtbaarheid, volgens de methode Ogino-Knaus, niet de natuurlijke orde, gelijk de boven beschreven praktijk, want de echtelijke omgang beantwoordt aan de wil van de Schepper. Wanneer deze methode wordt aangewend om naar verhouding ernstige motieven (en eugenetische indicaties kunnen van ernstige aard zijn), is zij moreel gerechtvaardigd. Wij hebben er reeds over gesproken in onze toespraak van 29 October 1951, niet om het biologisch of medisch standpunt uiteen te zetten, maar om een eind te maken aan de gewetensangsten van veel christenen, die ze in hun huwelijksleven toepasten. Trouwens, Pius XI had reeds in zijn encycliek van 31 December 1930 het beginsel geformuleerd: “Ook mag men de beschuldiging van tegennatuurlijk handelen niet uitspreken tegen echtgenoten, die op de juiste en natuurlijke wijze van hun recht gebruik maken, al kan daaruit door natuurlijke oorzaken, gelegen in de tijd of in een of andere onregelmatigheid, geen nieuw leven ontstaan.” (7)

Wij hebben in onze toespraak van 1951 nader uiteengezet, dat de echtgenoten, die van hun huwelijksrechten gebruik maken, de positieve plicht hebben krachtens de natuurwet, die eigen is aan hun staat, de voortplanting niet uit te sluiten. De Schepper heeft nl. Gewild dat het menselijk geslacht zich juist door de natuurlijke uitoefening van de seksuele functie zou voortplanten. Maar op deze positieve wet hebben wij het beginsel toegepast, dat voor alle andere wetten geldt: ze verplichten niet, wanneer de naleving ervan grote lasten meebrengt, die niet onafscheidelijk zijn van de wet zelf en ook niet per se verbonden zijn met de naleving ervan, maar die een andere oorzaak hebben en die de Wetgever dus niet aan de mensen bedoelde op te



leggen, toen Hij de wet afkondigde.

7. De adoptie

Het laatste middel, dat wij boven noemden en waarover wij onze mening wilden geven, was dat van de adoptie. Wanneer men de natuurlijke voortplanting, vanwege het gevaar van een belaste erfelijkheid, moet afraden aan echtgenoten, die toch een kind zouden willen hebben, suggereert men hun het systeem van adoptie. Men constateert overigens, dat deze raad in het algemeen gunstige resultaten heeft en aan de ouders het geluk, de vrede en de blijdschap terugschenkt. Vanuit godsdienstig en zedelijk oogpunt levert adoptie geen moeilijkheid op; het is een instituut, dat bij bijna alle beschaafde volken erkend is. Ook al bevatten bepaalde wetten zedelijk onaanvaardbare bepalingen, dan raakt dit toch niet het instituut als zodanig. Vanuit godsdienstig oogpunt moet men verlangen, dat kinderen van katholieken worden aangenomen door katholieke pleegouders; meestal zullen nl. de ouders hun eigen godsdienst opleggen aan hun adoptiefkind.

II. Antwoord op de gestelde vragen

1. Het algemeen uitgangspunt van de vragen

Na de oplossingen besproken te hebben, die men gewoonlijk voorstelt voor het probleem van de ziekelijke erfelijkheid, blijven ons nog de vragen te beantwoorden, die gij ons hebt voorgelegd. Ze worden alle geïnspireerd door het verlangen, om de zedelijke verplichting nader te omschrijven, die voortvloeit uit de resultaten van de eugenetiek, die men als verworven mag beschouwen.

In de verschillende voorgestelde gevallen gaat het over de algemene verplichting om ieder min of meer ernstig gevaar of nadeel te vermijden, zowel voor de betrokkene als voor zijn echtgenoot en afstammelingen. Deze verplichting is af te meten naar de ernst van het mogelijk nadeel, naar de grotere of kleinere waarschijnlijkheid ervan, naar de intensiteit en de zekerheid van de nadelige invloed, naar de ernst van de motieven, die men heeft om gevaarlijke handelingen te stellen en om er de noodlottige gevolgen van toe te laten. Welnu, deze kwesties zijn merendeels kwesties van het feit, waarop alleen de betrokken persoon, de arts en de specialisten antwoord kunnen geven. Van moreel standpunt kan men in het algemeen zeggen, dat men niet het recht heeft, geen rekening te houden met de werkelijke risico's, die men kent.

2. Het medisch onderzoek vóór het huwelijk

Volgens dit grondprincipe, kan men bevestigend antwoorden op de eerste vraag, die gij gesteld hebt: Moet men over het algemeen een onderzoek vóór het huwelijk, en speciaal in Italië en het Middellandse Zeegebied een bloedonderzoek aanraden? Dit onderzoek is aan te raden; en zelfs zou men het, als het gevaar werkelijk ernstig is, in bepaalde provincies of plaatsen verplichtend kunnen stellen. In Italië, in heel het Middellandse Zeegebied en in de landen, die groepen van emigranten uit deze landen opnemen, moet men bijzonder met de mediterrane bloedziekte rekening houden. De moralist moet er zich, in particuliere gevallen, van onthouden om met een apodictisch "ja" of "neen" te antwoorden; alleen het kennen van al de feitelijke gegevens maakt het mogelijk, te bepalen of men staat voor een zware verplichting.

3. Het afraden van het huwelijk

Gij vraagt vervolgens: is het geoorloofd, het huwelijk te ontraden aan twee verloofden, bij wie het bloedonderzoek heeft uitgewezen, dat de mediterrane ziekte aanwezig is? Wanneer iemand de drager is van de mediterrane bloedziekte, dan mag men hem het huwelijk ontraden, maar men mag het hem niet verbieden. Het huwelijk is een van de fundamentele rechten van de menselijke persoon, dat men niet mag aantasten. Als men soms dit edelmoedig standpunt van de Kerk moeilijk kan begrijpen, dan komt dit, omdat men gemakkelijk uit het oog verliest, wat Pius XI vooropstelde en uiteenzette in de encycliek *Casti connubii* over het huwelijk: De mensen worden niet op de allereerste plaats voor deze aarde en voor het tijdelijk leven voortgebracht, maar



voor de hemel en de eeuwigheid. Dit essentiële beginsel schijnt aan de preoccupaties van de eugenetiek vreemd te zijn. En toch is het juist, het is zelfs het enige, dat volledig geldt. Pius XI verklaarde ook in dezelfde encycliek, dat men niet het recht heeft, iemand te beletten, te huwen, of een wettig gesloten huwelijk te gebruiken, zelfs wanneer het echtpaar, alle pogingen ten spijt, niet in staat is, gezonde kinderen voort te brengen. In feite zal het dikwijls moeilijk zijn, beide standpunten, dat van de eugenetiek en dat van de moraal, te verenigen. Maar om de objectiviteit van de discussie te verzekeren, moet ieder het standpunt van de ander kennen en vertrouwd zijn met de redenen, waarop het steunt. (8)

4. Het afraden van de voortplanting

Van dezelfde gedachten moet men ook uitgaan bij de beantwoording van de derde vraag: als men na het sluiten van het huwelijk de aanwezigheid van de mediterrane bloedziekte bij de beide echtgenoten constateert, mag men hun dan het voortbrengen van kinderen ontraden? Men mag hun afraden, kinderen te verwekken, maar men mag het hun niet verbieden. Overigens moet men zien, welke methode de raadgever (arts, haematoloog of moralist) hun tot dit doel aangeeft. De speciaalwerken geven hier opzettelijk geen antwoord en laten aan de betrokken echtgenoten hun volledige verantwoordelijkheid. Maar de Kerk mag zich met deze negatieve houding niet tevreden stellen; zij moet een standpunt kiezen. Gelijk wij reeds zeiden: er is geen bezwaar tegen de volledige onthouding, tegen de methode Ogino-Knaus en tegen de adoptie van een kind.

5. De kwestie van de geldigheid van het huwelijk

De volgende vraag heeft betrekking op de geldigheid van het huwelijk, gesloten tussen twee personen, die aan de mediterrane bloedziekte lijden: Als de echtgenoten op het ogenblik van hun huwelijksluiting niet op de hoogte zijn van hun toestand, kan dit feit dan een reden zijn, dat hun huwelijk ongeldig is. Afgezien van het geval, waarin men het vrij zijn van elke ziekelijke erfelijkheid als voorwaarde stelt (can. 1092), zijn noch een eenvoudige onwetendheid, noch een bedrieglijk geheimhouden van een ziekelijke erfelijkheid, noch zelfs een positieve dwaling, die het huwelijk voorkomen zou hebben, als ze ontdekt was, voldoende om de geldigheid ervan in twijfel te trekken. Het object van het huwelijkscontract is te eenvoudig en te duidelijk, om zich op onwetendheid hieromtrent te kunnen beroepen. De band, die men met een bepaalde persoon heeft aangegaan, moet als gewild worden beschouwd vanwege de heiligheid van het huwelijk, vanwege de waardigheid van de echtgenoten en de zekere positie van de voortgebrachte kinderen; en het tegendeel moet duidelijk en zeker worden bewezen. De ernstige dwaling, die de oorzaak is geweest van het contract (canon 1084) valt niet te ontkennen, maar ze bewijst niet, dat de echte wil om het huwelijk met een bepaalde persoon aan te gaan, niet aanwezig was. Wat beslissend is bij het contract is niet, wat men gedaan zou hebben, wanneer men deze of gene omstandigheid had geweten, maar wat men in werkelijkheid gewild en gedaan heeft, omdat men ze feitelijk niet wist.

6 De Rh-factor

In de zevende kwestie vraagt gij of men de "Rh-situatie" mag beschouwen als een reden voor de ongeldigheid van het huwelijk, als ze reeds vanaf de eerste zwangerschap de dood van de kinderen met zich meebrengt? Gij veronderstelt, dat de echtgenoten zich niet hebben willen verplichten, kinderen te verwekken, die het slachtoffer zouden zijn van een vroegtijdige dood ten gevolge van een erfelijke belasting. Maar het feit alleen, dat erfelijke ziekten de dood van de kinderen ten gevolge hebben, bewijst nog niet, dat de wil om het huwelijk te sluiten niet aanwezig was. Deze situatie is natuurlijk tragisch, maar de redenering steunt op een beschouwing, die niet opgaat. Het voorwerp van het huwelijkscontract is niet het kind, maar het stellen van de natuurlijke huwelijksdaad, of juist, het recht om deze daad te stellen: dit recht blijft geheel onafhankelijk van wat het voortgebrachte kind overerft en zelfs van zijn levensvatbaarheid.

Gij vraagt ook of het bij een echtpaar met de Rh-situatie geoorloofd is, altijd de voortplanting af te raden of dat men de eerste verkeerde afloop moet afwachten?



De specialisten in de genetica en de eugenetiek zijn op dit terrein meer competent dan wij. Het gaat immers om een kwestie van het feit, en deze hangt van talrijke factoren af, waarover gij met competentie kunt oordelen. Vanuit zedelijk oogpunt is het voldoende, de beginselen, die wij boven hebben uiteengezet, met de nodige distincties toe te passen.

7. Het huwelijk tussen bloedverwanten

Gij vraagt tenslotte, of men op technisch vlak propaganda mag maken om de gevaren naar voren te brengen, die verbonden zijn aan het huwelijk tussen bloedverwanten? Zonder enige twijfel is het nuttig, het publiek op de hoogte te stellen van de ernstige gevaren, die dergelijke huwelijken met zich meebrengen. Om de morele verplichting te kunnen beoordelen dient men hier eveneens rekening te houden met de ernst van het gevaar.

Slot

1. Lof voor het werk van de geleerden

Met scherpzinnigheid en volharding tracht gij alle mogelijke uitwegen te vinden voor zovele moeilijke situaties; gij beijvert u zonder ophouden om ontzaglijk veel menselijk lijden en ellende te voorkomen en te genezen. Zelfs al schijnt het wenselijk, op bepaalde punten preciseringen of wijzigingen aan te brengen, dan doet dit niets af aan de onwifpelbare verdienste van uw werk. Wij moedigen het van harte aan. Wij waarderen ten zeerste de actieve en ernstige samenwerking, die de verschillende opinies zich vrij laat uiten, maar die nooit blijft staan bij negatieve kritiek. Dit is de enige weg naar een werkelijke vooruitgang, zowel bij het verkrijgen van nieuwe theoretische kennis als bij de klinische toepassing ervan.

2. Zegen

Moogt gij uw werk moedig voortzetten met de voortdurende zorg om de hoogste geestelijke waarden veilig te stellen, die alleen een waardige bekroning kunnen vormen van uw moeiten. Als onderpand van onze genegenheid en van de goddelijke gunsten, verlenen wij aan u zelf en aan allen, die u dierbaar zijn, onze apostolische zegen.

Noten

1. A.A.S. (1949) 557-561
2. A.A.S. 48 (1956) 467-477
3. Zie Denzinger, n. 1151-1216; 1221-1288.
4. A.A.S. 43 (1951) 843-844
5. A.A.S. 45 (1953) 673-679.
6. A.A.S. 22 (1930) 559-560.
7. A.A.S. 22 (1930) 561.
8. Zie A.A.S. 22 (1930) 564-565.

Vertaling uit het Frans van dr. M.H. Mulders C.ss.R. en dr. J. Kahmann, C.ss.R., serie Ecclesia Docens nr 0795, Gooi & Sticht, Hilversum, 1961

Over nieuwe methoden en middelen in de Neuro-psycho-farmacologie

Vous n'avez pas voulu

Toespraak van tot het congres van het "Collegium Internationale Neuro-Psycho-Farmacologicum" te Rome, over



de zedelijke normen bij het gebruik van nieuwe methoden en middelen

9 september 1958

Paus Pius XII

Inleiding: Doel van het congres

Nergens anders, mijne heren, hebt gij de eerste algemene vergadering van het verleden jaar te Zurich opgericht "Collegium Internationale Neuro-psychopharmacologicum" willen houden dan in Rome, waar geleerden van allerlei specialiteiten, aangetrokken door het machtige prestige van de Eeuwige Stad, graag in congres bijeenkomen. Dit eerste internationaal congres van neuropsychofarmacologie is, overeenkomstig het doel van uw "Collegium", gericht op het onderzoek en de uitwisseling van informatie en ook op de bevordering van de samenwerking tussen de klinische en experimentele psycho-farmacologische wetenschappen. Het wijdt ook (en dit benadrukken wij met vreugde) een bijzondere aandacht aan medisch-sociale problemen, die de psychisch werkende geneeswijze in de psychiatrische therapie oproept. Weest dus welkom hier; moogt gij gedurende deze dagen, waarin experimenten en resultaten vriendschappelijk uitgewisseld en besproken worden, met vreugde de vooruitgang van uw werk constateren, dat u zozeer ter harte gaat, en er een krachtige aanmoediging in zien om dit werk voort te zetten.

I. De nieuwste vorderingen van de psychofarmacologie

1. Nieuwe geneesmiddelen op het gebied van de psychotherapie

Reeds lang stelt de mensheid belang in producten, die op het zenuwstelsel kunnen inwerken en zo de psychische functies kunnen beïnvloeden. Alcoholische en opiumstoffen bijv. zijn algemeen bekend vanwege de voorbijgaande euphorie en de ontspanning, die ze teweegbrengen door het individu los te maken van de pijnlijke of teveel eisende werkelijkheid van iedere dag. Door de ontdekking van de veronal-derivaten is nog onlangs een nieuw wapen toegevoegd aan het medisch arsenaal van producten, die een sedatieve werking kunnen uitoefenen op het centraal zenuwstelsel; en speciaal de chirurgie profiteert er van in hoge mate. Maar sinds enkele jaren hebben in de laboratoria en in de psychiatrische klinieken middelen van een heel nieuw type hun intrede gedaan, die snel een grote bekendheid kregen en die nu sterk de belangstelling trekken, te oordelen naar het aantal publicaties, symposia en congressen, die men in Europa en in Amerika er aan wijdt.

Ze laten zich karakteriseren door hun vermogen om het gedrag van het individu te beïnvloeden, hem te kalmeren zonder in hem slaperigheid op te wekken. De psychofarmacologie, die deze nieuwe middelen bestudeert, onderscheidt ze in "psychomimetische", die voor experimentele doeleinden gebruikt worden om storingen op te roepen, overeenkomend met die van geesteszieken, en in "kalmerende", die een rustgevend effect hebben. Deze laatste interesseren niet alleen de laboratoria, maar ook de artsen, die er een kostbaar hulpmiddel in vinden voor de behandeling van ernstige psychosen en vooral van toestanden van opgewondenheid.

Het eerste hiervan, de chloorpromazine, werd eerst in de psychische therapie gebruikt om de werking van de veronal-derivaten te versterken bij slaapkuren en om er tevens de doses en de gevaren van te verminderen. Maar toen men haar psychische uitwerking beproefde, bleek onverwachts, dat ze snel een sterk sedatieve invloed kon hebben op het centraal zenuwstelsel. De toepassing ervan leverde opmerkelijke successen op, nl. genezing in 80 procent van de gevallen van acute psychosen, die gepaard gingen met motorische opwinding, en in mindere mate van acute psychosen, die vergezeld gingen van dementie.

Toen men de chloorpromazine apart toepaste, werden de meest verrassende resultaten bereikt bij psychosen, die beschouwd werden als het moeilijkst te behandelen: de paranoïde vormen van de schizofrenie, de vormen van schizofrenie, die gepaard gaan met dementie en delirium, en de psychosen, die zich chronisch uiten in hallucinatoire deliria. Niet zo duidelijk zijn de resultaten bij de endogene depressieve psychosen, en de



resultaten blijven matig bij psycho-neurosen, behalve wanneer de angstverschijnselen bijzonder hevig zijn. Ze heeft ook een uitgebreide toepassing gevonden bij neurologische ziekten, evenals bij de therapie van de pijn om de uitwerking van de pijnstillende en hypnotische middelen te versterken of om de emotieve factor van de fysieke pijnen te verminderen. Ze vertoont ook sterke anti-emetische eigenschappen.

Terwijl de chloorpromazine de vrucht is van laboratoriumonderzoekingen omtrent chemische structuren, die overigens geen psychische, maar een anti-histaminische uitwerking hadden, was daarentegen de "Rauwolfia serpentina", waaruit men in 1952 het actief beginsel, de reserpine, afzonderde, al vanouds bekend in het Verre Oosten, waar men de wortel ervan gebruikte voor de behandeling van bepaalde zielsziekten. In 1552 bracht de geneesheer-botanicus Leonard Rauwolf specimina van deze plant mee van een reis naar India. Maar pas in onze tijd, vanaf 1931, werden haar eigenschappen systematisch onderzocht door geleerden uit India. Pas in de allerlaatste jaren komt het geregeld gebruik van de reserpine op in de psychiatrische praktijk. Vanwege haar betrekkelijke veiligheid en langdurige doorwerking wordt ze op grote schaal aangewend voor de bestrijding van overspanning, maar ze bewijst ook uitstekende diensten bij de behandeling van geesteszieken, en vooral van schizofrenen, die vanwege storingen in hun gedrag in een inrichting moesten worden opgenomen. Haar therapeutische uitwerking toont zich het sterkst bij acute aanvallen, bij fasen van verstandsverbijstering, plotselinge gemoedsopwellingen, telkens als men sterke gevoelsspanningen, angst, motorische opwinding moet behandelen. Men heeft geconstateerd, dat de weldadige invloed zich meestal onmiddellijk manifesteert en een heel bijzondere en grote kalmte te weeg brengt; de ziekelijke verschijnselen verliezen weldra hun betekenis in het gevoelsleven van de patiënt, de hallucinaties verdwijnen, de moeilijkheden worden minder. Wanneer de patiënt reeds een tijd aan een psychose lijdt en zijn persoonlijkheid daardoor blijvend is misvormd, brengt de gewone therapie geen definitieve resultaten, maar door een voortgezet gebruik van dit geneesmiddel in matige doseringen verkrijgt men meestal toch een merkbare verbetering.

Naast deze twee voornaamste geneesmiddelen willen wij nog wijzen op het meprobaat, dat oorspronkelijk gebruikt werd om spierkrampen en spierspanningen te genezen en dat in de psychiatrie vooral dient om de angst in al zijn ambulatorische vormen te kalmeren.

2. Gunstige resultaten van deze middelen

Het nut van deze geneesmiddelen en van vele soortgelijke, die te danken zijn aan de vindingrijkheid en de onafgebroken arbeid van de onderzoekers, is op spectaculaire wijze gebleken in de psychiatrische klinieken en ziekenhuizen, waar men gewoonlijk slechts patiënten heenzendt, die een ernstig ongemak en soms zelfs een echt gevaar opleveren voor hun omgeving. Bij hen, die aan hyperactiviteit of aan affectieve opgewondenheid lijden, wordt door deze geneesmiddelen de overdreven beweeglijkheid tot een normaal peil teruggebracht; zij zijn niet langer een bedreiging voor zichzelf en voor anderen, vooral voor het verplegend personeel, dat ze dwongen tot een uitputtende surveillance. Het gebruik van dwangmiddelen, van de electroshock en van de veronal-derivaten wordt minder noodzakelijk. De hele sfeer van de inrichting wordt anders en biedt zodoende aan de patiënten een veel gunstiger milieu; deze sfeer maakt het hun mogelijk, een weldadige therapeutische arbeid te verrichten en gemakkelijker betrekkingen te onderhouden met hun omgeving.

Hebben de nieuwe kalmerende middelen de methoden van behandeling der psychosen vernieuwd, ze zijn ook niet zonder resultaat bij de behandeling van de neurosen, vooral bij personen, die, om aan hun angst te ontkomen, vluchten in de actie. Zelfs in het normale leven zijn er niet weinige gevallen, waarin een overmatige spanning, veroorzaakt door moeilijkheden in het beroep, het gezin of door vrees voor dreigende gevaren, in psychisch werkende geneesmiddelen een kostbare steun vindt, waardoor men de situatie krachtiger en rustiger kan beheersen. De nevengevolgen van deze kalmerende middelen zijn over het algemeen niet ernstig en kunnen door andere geneesmiddelen bestreden worden. Toch wijst gij op het gevaar, dat er voor het publiek gelegen is in een ongecontroleerd gebruik van deze farmaceutica, enkel en alleen met het doel om



moeilijkheden van affectieve aard, vrees en spanningen, die onafscheidelijk verbonden zijn met een leven, dat actief is en op de gewone menselijke taken gericht, systematisch te voorkomen.

3. Geen voortijdig enthousiasme

Het is moeilijk, op dit ogenblik de toekomst te voorzien van de geneesmiddelen, die het psychische leven beïnvloeden. De eerste geregistreerde resultaten schijnen erop te wijzen, dat men een grote stap vooruit heeft gedaan in de behandeling van de geestesziekten, vooral van de schizofrenie, waarvan de prognose als zeer bedenkelijk werd beschouwd. Maar er gaan gezaghebbende stemmen op, die tot voorzichtigheid manen en waarschuwen voor een blind enthousiasme. Verschillende kwesties nl., en wel fundamentele kwesties, vragen nog om een nauwkeurige oplossing, met name de kwesties aangaande de manier, waarop dergelijke geneesmiddelen inwerken op het centraal zenuwstelsel. Bij het lezen van de vele werken, die reeds verschillende aspecten van dit probleem hebben behandeld, moet men de onvermoeibare volharding bewonderen van de onderzoekers om de geheimen te achterhalen van het functioneren van die uiterst fijne biochemische mechanismen, om precies de electieve werking van elk van deze geneesmiddelen, hun verwante en contrasterende eigenschappen te bepalen. Gij zijt vastbesloten, op dit zeer ingewikkeld terrein geleidelijk aan meer licht te brengen om zodoende veilige farmacologische grondslagen te leggen voor praktische applicaties, waarmee de therapie al haar voordeel zal kunnen doen.

4. De betrekkingen tussen psychiatrie en de neuropsychofarmacologie

Nog moeilijker is de kwestie van de betrekkingen tussen psychiatrie en neuropsychofarmacologie. Werkt de psychotherapeutische geneeswijze werkelijk in op de oorzaak van de ziekte of wijzigt ze enkel, min of meer tijdelijk, bepaalde verschijnselen, zonder de diepe oorzaken van de kwaal aan te tasten? In hoever zijn bepaalde veranderingen van het centraal zenuwstelsel de oorzaak of het gevolg van de gevoelsstoringen, waarmee ze gepaard gaan? Sommige auteurs merken op, dat de experimenten, die de laatste jaren op zo'n grote schaal zijn verricht, tot nu toe onbekende fysieke oorzaken aan het licht hebben gebracht. De psychiaters van hun kant benadrukken de psychogene aard van de geestesziekten. Zij zijn er verheugd over, dat het gebruik van kalmerende geneesmiddelen het gesprek tussen de zieke en de arts vergemakkelijkt, maar wijzen erop, dat de verbetering van het sociaal gedrag, als gevolg van deze geneesmiddelen, niet betekent, dat de diep liggende moeilijkheden zijn opgelost. Het gaat om het herstel van heel de persoonlijkheid, waaraan men het instinctief evenwicht moet teruggeven, dat noodzakelijk is voor het normale gebruik van haar vrijheid. Het is eerder gevaarlijk, wanneer men de persoonlijke problemen van de patiënt voor hem verbergt, door hem een louter uiterlijke verlichting te schenken en een oppervlakkige aanpassing aan de sociale werkelijkheid.

II. De eisen van de zedelijke orde

1. Het bestaan van een objectieve zedelijke orde

Nadat wij kort de nieuwere resultaten van de neuropsychofarmacologie hebben uiteengezet, gaan wij ons in dit tweede gedeelte bezighouden met het onderzoek van de zedelijke beginselen, die bijzonder van toepassing zijn op de situaties, waarvoor gij komt te staan. Terwijl gij de mens beschouwt als voorwerp van wetenschap en op hem tracht in te werken door al. de middelen, waarover gij beschikt, om zijn manier van doen te verbeteren en zijn fysieke of psychische ziekten te genezen, beschouwen wij de mens hier als een persoon, als een subject, dat verantwoordelijk is voor zijn daden en dat een bestemming heeft, die het moet bereiken door trouw te blijven aan zijn geweten en aan God. Wij moeten dus de normen onderzoeken, die de verantwoordelijkheid bepalen van de specialist in de neuropsychofarmacologie en van allen, die zijn vindingen benutten.

Een gewetensvol arts voelt spontaan de behoefte te steunen op een medische plichtenleer en zich niet tevreden te stellen met empirische regels. In onze toespraak van 10 April 1958 tot het dertiende congres van de Internationale vereniging van toegepaste psychologie zeiden wij, dat men in Amerika een code van medische



plichtenleer had gepubliceerd, nl. Ethical Standards for Psychologists, die zich baseert op de antwoorden van 7500 leden van de “American Psychological Association”. (1) Uit deze code blijkt de overtuiging van de artsen, dat er voor psychologen, onderzoekers en mensen van de praktijk een geheel van normen bestaat, die niet alleen een oriëntatie, maar gebiedende aanwijzingen geven. Wij zijn ervan overtuigd, dat gij dit standpunt deelt en dat gij het bestaan aanvaardt van normen, die aan een objectieve zedelijke orde beantwoorden. Het nakomen van deze zedelijke orde vormt overigens geen rem of hinderpaal voor de uitoefening van uw beroep. Wij zullen hier straks nog op terugkomen.

2. De waardigheid van de menselijke persoon

Na wat wij in het eerste gedeelte hebben gezegd, lijkt het misschien overbodig, u nog te spreken over de waardigheid van de menselijke natuur. Wij hebben hier nl. niet op het oog de oprechte, toegewijde en edelmoedige belangstelling, die gij voor de zieken koestert, maar iets dat nog dieper ligt. Het gaat over de houding van uw diepste “ik” tegenover de persoon van anderen. Waarop steunt de waardigheid van de mens in zijn existentiële waarde? Welke houding moet men daartegenover aannemen? Moet men haar eerbiedigen, mag men haar buiten beschouwing laten?, haar minachten? Iedereen, die in de uitoefening van zijn beroep in contact komt met de persoonlijkheid van anderen, zal noodzakelijk een van deze drie houdingen aannemen.

Welnu, de zedelijke orde eist, dat men waardering, hoogachting, eerbied heeft voor anderen. De menselijke persoon is immers het edelste van alle zichtbare schepsels; geschapen naar het “beeld en de gelijkenis van de Schepper”, gaat zij tot Hem om Hem te kennen en te beminnen. Zij is bovendien door de verlossing opgenomen in Christus, als lidmaat van Zijn mystiek Lichaam. Op al deze titels steunt de waardigheid van de mens, wat ook zijn leeftijd, zijn positie, zijn beroep of cultuur mogen zijn. Zelfs al is hij psychisch zó ziek, dat hij een slaaf schijnt van zijn instinct of zelfs vervallen schijnt tot beneden het peil van het dierlijk leven, toch blijft hij een persoon, geschapen door God en geroepen om eens te komen tot onmiddellijk bezit van God; en dus staat hij oneindig hoger dan het dier, dat de mens het dichtst nabij komt.

3. Verwijzing naar vroegere toespraken

Dit feit moet uw houding bepalen ten opzichte van de mens. Op de eerste plaats moet gij eraan denken, dat de mens onmiddellijk van zijn Schepper rechten ontvangen heeft, die ook de burgerlijke overheid behoort te eerbiedigen. Reeds dikwijls hebben wij hierop gewezen, in het bijzonder in onze toespraak van 14 September 1952 tot het eerste Internationaal congres voor histopathologie van het zenuwstelsel. (2) Wij hebben de drie motieven uiteengezet en besproken, waarop men zich beroept om de onderzoekings- en behandelingsmethoden van de moderne geneeskunde te rechtvaardigen: het belang van de wetenschap, het belang van het individu en het belang van de gemeenschap. Wij hebben erop gewezen, dat, ofschoon het huidige werk van het wetenschappelijk onderzoek op dit gebied in het algemeen lof verdient, men toch voor ieder afzonderlijk geval moet nagaan, of de handelingen, die men stelt, niet in strijd komen met hogere zedelijke normen. Het belang van de wetenschap, dat van het individu en dat van de gemeenschap zijn immers geen absolute waarden, en waarborgen niet noodzakelijk de eerbiediging van alle rechten. Wij hebben deze zelfde punten opnieuw besproken voor de deelnemers aan het congres voor toegepaste psychologie op 10 April 1958. Ook daar ging het om de vraag, of bepaalde onderzoekings- en behandelingsmethoden in overeenstemming waren met de rechten van de persoon, die er het voorwerp van is. Ons antwoord was, dat men moest zien, of het onderhavig procédé de rechten van de betrokken persoon eerbiedigde en of deze daarvoor zijn toestemming kon geven. Zo ja, dan moet men zich afvragen, of de toestemming werkelijk en overeenkomstig het natuurrecht is gegeven, of er geen dwaling, onwetendheid of list in het spel is geweest, of de persoon bevoegd was om zijn toestemming te geven, en ten slotte of hij niet de rechten van derden aantast. Wij hebben er sterk de nadruk op gelegd, dat deze toestemming niet altijd het zedelijk geoorloofde van een ingreep waarborgt, ondanks de rechtsregel: “volenti non fit iniuria: aan wie toestemt wordt geen onrecht



aangedaan". (3) Wij kunnen tot u slechts hetzelfde zeggen, en wij onderstrepen nog eens, dat het medisch succes van een behandeling niet noodzakelijk betekent, dat deze moreel geoorloofd is.

4. Normen voor de kwestie van het feit

Voor het oplossen van kwesties, die over feiten gaan en waarin de theoloog niet rechtstreeks bevoegd is, omdat ze afhangen van bijzondere gevallen en van omstandigheden, die jij moet beoordelen, moet jij voor ogen houden, dat de mens het recht heeft, zich van zijn lichaam en van zijn hogere vermogens te bedienen, maar niet er als heer en meester over te beschikken, omdat hij ze heeft ontvangen van God, zijn Schepper, van wie hij steeds afhankelijk blijft. Het kan voorkomen, dat hij, bij de uitoefening van zijn recht als vruchtgebruiker, een deel van zichzelf verminkt of vernietigt, omdat dit noodzakelijk is voor het welzijn van heel het organisme. Hierdoor maakt hij geen inbreuk op de rechten van God, want hij doet dit slechts voor het behoud van een hoger goed, bij v. van het leven. Het welzijn van het geheel wettigt dan het opofferen van het deel.

Maar behalve de ondergeschiktheid van de afzonderlijke organen aan het organisme en het eigen doel hiervan, is er ook nog de ondergeschiktheid van het organisme aan het geestelijk doel van de persoon zelf. Fysieke of psychische medische experimenten kunnen enerzijds bepaalde nadelen meebrengen voor organen of functies, maar ze kunnen anderzijds volmaakt geoorloofd zijn, omdat ze in overeenstemming zijn met het welzijn van de persoon en blijven binnen de grenzen, door de Schepper gesteld aan het recht van de mens om over zichzelf te beschikken. Deze beginselen zijn duidelijk van toepassing op psychofarmacologische experimenten. Zo hebben wij in de documenten, die ons zijn overhandigd, het verslag gelezen van een experiment van kunstmatig delirium, waaraan dertig gezonde personen en vierentwintig geesteszieken onderworpen werden. Hebben deze vierenvijftig personen hun toestemming gegeven voor dit experiment en wel op een voldoende wijze, die vanuit natuurrechtelijk standpunt geldig is? In dit geval, gelijk in andere gevallen, moet de kwestie omtrent het feit ernstig worden onderzocht.

5. Het gebruik van narcotica

Het naleven van de zedelijke orde schenkt waarde en waardigheid aan het menselijk handelen, houdt de diepe rechtschapenheid van de persoon in stand en doet haar de plaats innemen, die haar in het geheel van de schepping toekomt, d.w.z. ten opzichte van de stoffelijke dingen, de andere mensen en God. Iedereen heeft dus de plicht, deze zedelijke orde in zichzelf en ten opzichte van anderen te eerbiedigen om zo deze rechtschapenheid in zichzelf en in anderen te bewaren. Deze plicht beschouwen wij thans met betrekking tot het gebruik van de geneesmiddelen met psychische uitwerking, die tegenwoordig zo verbreid zijn.

In onze toespraak van 24 Februari 1957 voor de Italiaanse vereniging voor anesthesiologie (4) hebben wij reeds een objectie weerlegd, waarvoor men zich zou kunnen beroepen op de katholieke leer van het lijden. Sommigen immers halen het voorbeeld aan van Christus, die de Hem aangeboden wijn, vermengd met mirrhe, weigerde, om hieruit te concluderen, dat het gebruik van narcotische of pijnstillende middelen niet in overeenstemming is met het ideaal van de volmaaktheid en van het christelijk heldendom. Wij hebben toen geantwoord, dat er in beginsel geen enkel bezwaar bestaat tegen het gebruik van middelen om de pijn te verzachten of weg te nemen, maar dat het niet gebruik maken ervan een teken van christelijk heldendom kon zijn en dikwijls ook was. Wij voegden er echter aan toe, dat het onjuist zou zijn te beweren, dat pijn een noodzakelijke voorwaarde is voor dit heldendom. Wat de narcotische middelen betreft, kan men dezelfde beginselen toepassen op hun pijnstillende werking; wat de opheffing van het bewustzijn aangaat, die ze veroorzaken, moet men de beweegredenen en de al of niet bedoelde consequenties ervan nagaan. Als geen enkele godsdienstige of zedelijke verplichting het verbiedt en als er ernstige redenen bestaan om ze te gebruiken, kan men ze zelfs geven aan stervenden, wanneer dezen er in toestemmen. De euthanasie, d.w.z. de wil om de dood te veroorzaken, wordt duidelijk door de moraal veroordeeld. Maar, als de stervende er in toestemt mag men met mate narcotische middelen gebruiken, die zijn pijnen verzachten, maar tevens zijn dood verhaasten. In dit geval



immers wordt de dood niet rechtstreeks gewild, maar is onvermijdelijk, en naar verhouding ernstige redenen wettigen maatregelen, waardoor de dood spoediger intreedt.

6. Normen voor het gebruik van bepaalde methoden

Gij hoeft niet bang te zijn, dat het eerbiedigen van de wetten van het geweten, of als men wil, van het geloof en de moraal de uitoefening van uw beroep zal belemmeren of onmogelijk maken. In de reeds aangehaalde toespraak van 10 April 1958 hebben wij enkele normen uiteengezet, die de oplossing vergemakkelijken van kwesties omtrent het feit in bepaalde gevallen, die de psychologen interesseren en die gelijkenis vertonen met de gevallen, die u aangaan, zoals bijv. het gebruik van de "lie-detector", van psychisch werkende middelen voor narco-analyse, van de hypnose enz. Wij verdeelden toen de intrinsiek immorele handelingen in drie groepen, naar gelang de constitutieve elementen ervan rechtstreeks in strijd zijn met de zedelijke orde, of naargelang de handelende persoon het recht mist om zo te handelen, of naargelang deze handelingen gevaren veroorzaken, waarvoor geen reden bestaat. Ernstige psychologen met een goed gevormd zedelijk geweten moeten vrij gemakkelijk kunnen uitmaken, of de maatregelen, die zij willen nemen, onder één van deze categorieën vallen.

7. Gebrek aan controle op bepaalde geneesmiddelen en klinische methoden

Gij weet ook, dat een onoordeelkundig gebruik van geneesmiddelen met psychische of lichamelijke uitwerking kan leiden tot betreurenswaardige en moreel ontoelaatbare situaties. In verschillende landen staan veel van dergelijke geneesmiddelen ter beschikking van het publiek zonder enige medische controle; deze is overigens niet in staat om excessen tegen te gaan, gelijk de ervaring leert. Bovendien tonen sommige staten een moeilijk te begrijpen tolerantie ten opzichte van bepaalde laboratoriumproeven of bepaalde klinische methoden. Wij willen hier geen beroep doen op de burgerlijke overheid, maar op de artsen zelf, vooral op hen, die in hun beroep een bijzonder gezag genieten. Want het is onze overtuiging, dat er een natuurlijke medische ethiek bestaat, die steunt op het juiste oordeel en het verantwoordelijkheidsgevoel van de artsen zelf, en wij hopen, dat deze ethiek steeds grotere invloed zal krijgen.

Slot

1. Grote betekenis van de bereikte resultaten

Wij hebben een oprechte waardering, heren, voor uw arbeid, voor uw idealen en voor de reeds bereikte resultaten. Bij het lezen van de artikelen en de werken, die verschenen zijn over de onderwerpen, die u interesseren, ziet men aanstonds, dat gij grote diensten bewijst aan de wetenschap en aan de mensheid. Gelijk wij hebben opgemerkt, hebt gij reeds met succes heel wat lijden kunnen verlichten, waartegenover de geneeskunde, nauwelijks drie of vier jaar geleden, machteloos stond. Gij zijt thans in staat, de geestelijke gezondheid terug te geven aan zieken, die men tot nu toe als verloren beschouwde, en wij delen oprecht in de voldoening, die deze zekerheid u schenkt.

2. Noodzakelijkheid van internationale samenwerking

Bij de huidige stand van het wetenschappelijk onderzoek kan een snelle vooruitgang slechts bereikt worden door een breed opgezette samenwerking op internationaal plan, een samenwerking, waarvan dit congres ons overigens een treffend bewijs levert. Het ware te wensen, dat deze samenwerking niet alleen alle specialisten van de psychofarmacologie omvatte, maar ook de psychologen, psychiaters en psychotherapeuten, kortom allen, die zich, hoe dan ook, bezig houden met geestesziekten.

3. Aansporing

Als gij tegenover de door ons uiteengezette zedelijke waarden een positieve houding aanneemt, steunend op persoonlijk nadenken en persoonlijke overtuiging, dan zult gij uw beroep uitoefenen met de ernst, de vastberadenheid en de rustige zekerheid, die uw zware verantwoordelijkheid vereist. Dan zult gij voor uw zieken



en voor uw collega's een gids, een raadgever en een steun zijn, die hun vertrouwen en hun achting heeft weten te verwerven.

4. Wens en zegen

Wij hopen, heren, dat de eerste bijeenkomst van het "Collegium internationale neuro-psycho-pharmacologicum" een nog groter élan mag geven aan het prachtige werk van de onderzoekers en artsen en hen moge helpen, nieuwe overwinningen te behalen op de geestesstoornissen, die verschrikkelijke gesels van de mensheid. Moge de Heer uw arbeid met Zijn genade begeleiden! Dit is ons vurig gebed, en als onderpand hiervan schenken wij u, voor uzelf, uw gezinnen en uw medewerkers onze apostolische zegen.

Noten

1. A.A.S. 50, 1958, 271-272.
2. A.A.S. 44, 1952, 779-789.
3. Zie A.A.S. 50, 1958, 276-277.
4. A.A.S. 49, 1957, 129-147.

Vertaling uit het Frans van dr. M.H. Mulders en dr. J. Kahmann, serie Ecclesia Docens nr 0795, Gooi & Sticht, Hilversum 1961

Over de genetica van het bloed

Le Congrès International

Tot het zevende congres van de internationale vereniging voor bloedtransfusie te Rome: over enkele vraagstukken in verband met de genetica van het bloed

Paus Pius XII

5 september 1958

Het internationale congres voor bloedtransfusie, georganiseerd door de internationale vereniging van diezelfde naam, verschaft Ons het genoegen om u, mijne heren te ontvangen en Ons op de hoogte te stellen van uw activiteiten. Na afloop van uw bijeenkomsten, zal het VIIe internationale congres voor hematologie worden gehouden. Wij zijn niet onkundig omtrent de belangrijke plaats in onze huidige samenleving van de problemen betreffende het bloed, noch van de praktische betekenis der conclusies en besluiten welke gij zult nemen. Daarom is het Ons een vreugde u Onze achting te betuigen en u van harte welkom te heten. Bovendien heeft de ernst van deze vraagstukken Onze bijzondere aandacht; het is u bekend dat de Kerk niet onverschillig blijft telkenmale wanneer het gaat over problemen die het persoonlijke en sociale, tijdelijke en eeuwige lot van de mensheid aangaan, telkenmale ook wanneer zij door haar tegenwoordigheid op het juiste ogenblik, veel goed kan verrichten of veel kwaad kan voorkomen.

De hematologie - de wetenschap van het bloed en zijn ziekten - interesseert in hoge mate de biologie, de fysiologie, de geneeskunde. Het bloed is inderdaad, in zekere zin, de plaats waarin de uitwisseling van het organische leven plaats vindt; het voert zuurstof naar alle cellen en de benodigde stoffen voor hun voeding, tegelijkertijd zorgt het voor de verwijdering van de afvalstoffen. Gedurende lange tijd beschouwde men het ten nauwste verbonden met het leven zelf, dat uit open wonden met het bloed scheen weg te stromen. Nog heden ten dage duidt de uitdrukking "zijn bloed geven" het offer aan dat een mens brengt voor een zaak die hij deze opperste gave waardig acht, en die dikwijls wordt vereenzelvigd met de meest verheven idealen welke de



mensheid zich voorhoudt. Omdat de deelnemers aan het komend congres van hematologie Ons hebben verzocht om bepaalde morele vraagstukken te behandelen welke zich voordoen op het terrein van de genetica van het bloed, willen Wij nu de algemene aspecten benaderen van die problemen, om aldus het antwoord voor te bereiden dat Wij hun zullen geven. Wij zullen hier dus enkele biologische aspecten uiteenzetten van de genetica van het bloed en de vragen welke dit opwerpt.

1. Enige medico-biologische aspecten van de bloedgenetica

Wij hadden reeds de gelegenheid om te spreken over het mechanisme van de erfelijkheid in Onze toespraak van 7 september 1953 bij het Tot het eerste internationale symposium over geneeskundige genetica (1) En daarbij de belangrijke principes te vermelden die zich voordoen bij de wetenschappelijke gegevens van de genetica in hun samentreffen met de morele en godsdienstige vraagstukken. Om evenwel Onze latere ontwikkelingen te verhelderen, dienen Wij nog enkele recente verworvenheden te vermelden, waarover gij Ons hebt willen informeren.

Het is op het ogenblik wel vrij algemeen bekend dat de rode bloedlichaampjes speciale kenmerken bezitten en dat de mensheid is verdeeld in 4 bloedgroepen (A-B-O-AB). Noemt men "Antigeen" de eigenschap om in een organisme de formatie op te wekken van stoffen de z.g. "anti-lichamen" die in staat zijn zich te vermengen met de antigenen en om eerst de agglutinatie te bepalen, vervolgens de destructie van de rode bloedlichaampjes, dan kan men het bestaan van de 4 groepen op de volgende wijze bepalen:

- groep A en B hebben ieder een eigen antigeen, maar geen antilichaam dat eraan beantwoordt, terwijl zij het antilichaam bezitten van het antigeen dat zij niet hebben;
- de groep AB heeft de beide antigenen, maar geen antilichamen van het systeem;
- groep O bevat geen enkel antigeen maar wel de twee antilichamen.

In de laatste decennia heeft de ontdekking van andere systemen een aanzienlijke gecompliceerdheid veroorzaakt bij de exacte bepaling van de typen van het menselijk bloed. Maar wat Ons meer interesseert, is de ontdekking van de "Rhesus factor" waardoor het pathogenische van de hemolytische ziekte bij jonggeborenen kon worden opgehelderd, dat tot dan toe onbekend was gebleven. Een moeder met "Rh. negatief" produceert antilichamen voor bloedlichaampjes "Rh. positief" en als het kind wat zij draagt "Rh. positief" is, zal zij dit schade toebrengen. Omdat de bloedgroepen erfelijk zijn, voor het essentiële, volgens de erfelijkheidsleer van de wetten van Mendel, is het evident dat, om een zoon "Rh. positief" te verkrijgen de Inoeder een echtgenoot moet hebben "Rh. positief"; wanneer deze de zoon is van ouders waarvan de ene "Rh. positief" is en de andere "Rh. negatief" zal hij een kans hebben van 50 % om zonen te krijgen "Rh. positief"; maar wanneer de ouders beiden "Rh. positief" zijn, zullen ook alle zonen dat zijn. Wanneer een vrouw "Rh. negatief" trouwt met een man "Rh. positief" is zij in wat men noemt de "situatie Rh." en in potentieel gevaar zieke kinderen te krijgen.

Naast de morbide hereditet kan men ook die beschouwen waarop de resultaten positief zijn. Maar omdat de geneeskunde zich voornamelijk bezighoudt met schadelijke consequenties, is het begrijpelijk dat men heeft kunnen geloven in het overheersen daarvan en dit ook heeft bevestigd. In werkelijkheid zijn er voorbeelden genoeg van rijk begaafde gezinnen, waar van het ene op het andere geslacht opmerkelijke fysieke en psychische kwaliteiten overgaan.

Het zij Ons vergund nog een bijzonder geval te signaleren dat zeer belangrijk is in de streken van de Middellandse Zee. Het gaat om twee ziektes die onder 2 klinisch zeer verschillende aspecten voorkomen, maar die gekarakteriseerd zijn door dezelfde veranderingen van het bloedstelsel. De eerste teistert bepaalde zones van de Italiaanse bevolking, de hele Griekse bevolking en alle zones van het stroomgebied van de Middellandse Zee waar de Fenisische kolonisatie haar sporen heeft achtergelaten. Een kind wordt schijnbaar normaal geboren, maar de medicus onderscheidt reeds de tekenen van de kwaal met meer of minder snelle dodelijke



afloop en gewoonlijk vóór het tiende levensjaar. De ontwikkeling zal opmerkelijk vertraagd zijn, de gelaatskleur bleek; het abdomen altijd proéminent vertoont een enorme vergroting van de milt, die het dikwijls bijna geheel in beslag neemt. De meest zorgvuldige therapie kan slechts een leven van lijden en narigheid verlengen; niettegenstaande talrijke bloedtransfusies die voor de gezinnen een zeer kostbare last betekenen, zal de fatale afloop onvermijdelijk zijn.

Op het moment dat Cooley en Lée er in slaagden de juiste diagnose te stellen van deze ziekte bij de nakomelingen van Italiaanse immigranten in Amerika, beschreven Rietti, Greppie en Micheli in Italië een ogenschijnlijk totaal verschillende ziekte. Bij volwassenen die een relatief normaal leven leidden, deden zich verschijnselen voor, die men verklaarde als een vermindering van de levensduur der rode bloedlichaampjes. Deze vertoonden ook morfologische veranderingen van congenitaal karakter, die hun vorm en innerlijke structuur aantastten, zo ook van het hemoglobine dat zij bevatten. De klinische vormen van deze ziekte worden heden ten dage beschouwd als variaties van een groep genaamd: "hematologische stoornis van de landen aan de Middellandse Zee". Amerikaanse, Griekse en Italiaanse onderzoekers hebben aangetoond dat de veranderingen van de zware en dodelijke ziekte der kinderen, zoals Cooley die had beschreven, geleek op die van de ziekte van Rietti Greppi en Micheli en van de vormen die er op lijken. Men kwam toen tot de conclusie dat de zieke kinderen waren verwekt door twee dragers van de hematologische ziekte van de Middellandse Zee. Wat hier dient te worden benadrukt is dat individuen die zich volmaakt gezond waanden, door hun verbintenis zulk een gezinstragedie kunnen doen ontstaan.

2 - Problemen van de genetica van het bloed

De droevige situatie welke Wij beschreven, en andere analoge gevallen die men ontmoet op het gebied van de genetica van het bloed, verdienen een bijzondere inzet om de hoogst ernstige problemen van fysieke en morele aard op te lossen. Wij zullen er enige van uiteenzetten, naar de inlichtingen die gij Ons hebt verstrekt, alsmede de middelen die men heeft geprobeerd aan te wenden, onder inachtneming van de morele verwickelingen die zij met zich meebrengen. Men moet, in het algemeen, vooreerst de nadruk leggen op de noodzaak om aan het publiek de onontbeerlijke inlichtingen te geven over het bloed en zijn erfelijkheid, opdat de gezinnen en de mensen individueel zich voor verschrikkelijke ongelukken kunnen in acht nemen. Hiertoe kan men op de wijze van het Amerikaanse "Dight Institute" informatiediensten en consultatiebureaus organiseren die verloofden en gehuwden vertrouwelijk omtrent deze vragen van de erfelijkheid kunnen raadplegen, om het geluk en de veiligheid van hun verbintenis te verzekeren. Deze diensten zouden niet enkel inlichtingen geven, maar de belanghebbenden ook helpen om de doeltreffende geneeswijze toe te passen. In een werk dat, naar men Ons verzekerde, gezaghebbend is in deze materie, (2), hebben Wij kunnen lezen dat de voornaamste taak van de consultatie is aan de belanghebbenden de problemen van genetica te doen begrijpen, die zich in hun families voordoen. (3) Het schijnt dat men in bijna alle gezinnen moeilijke situaties ontmoet betreffende de erfelijkheid van een of meer van hun leden. Het kan zelfs voorkomen dat de man en de vrouw elkaar wederkerig beschuldigen van een abnormaliteit bij hun kind. Dikwijls kan de geconsulteerde specialist met succes ingrijpen om de moeilijkheid te verzachten. De ouders zullen dan, nu zij zijn gewaarschuwd, voor het gevaar en de betekenis ervan, een beslissing nemen die "eugenetisch" zal zijn of "disgenetisch", naargelang het betreffende erfelijkheidsgeval. Wanneer zij besluiten geen kinderen meer te krijgen, is hun beslissing "eugenetisch" d.w.z. dat zij niet meer de defecte genen zullen voortplanten door ofwel zieke, dan wel normale kinderen die dragers van de ziekte zijn, te verwekken.

Wanneer, zoals gewoonlijk voorkomt, de kansen om een kind te verwekken dat drager is van deze afwijking, geringer is dan zij vreesden, kan het zijn dat zij besluiten nog andere kinderen te accepteren. Deze beslissing is "dysgenetisch" omdat zij de defecte genen zullen voortplanten in plaats van de uitbreiding daarvan tot



stilstand te brengen. Uiteindelijk is het gevolg van het genetische consult om de ouders aan te moedigen meer kinderen te krijgen dan zij er zonder dit advies zouden gehad hebben, omdat de waarschijnlijkheden voor een ongelukkig geval lager zijn dan zij dachten. Indien het consult “dysgenetisch” zou lijken, wat betreft het abnormale gen, moet men overwegen dat zij die bezorgd genoeg zijn voor de toekomst, om raad te vragen, een hoge opvatting hebben van hun plicht als ouders; vanuit moreel standpunt gezien, zou het wenselijk zijn dat deze gevallen meer zouden voorkomen.

Men vraagt herhaaldelijk aan het “Dight Institute” of er verband is tussen het consult en de godsdienstige plichten van de consultant (4) In feite houdt het genetisch consult geen rekening met religieuze principes. Zij geeft geen antwoord aan de ouders die vragen of zij kinderen moeten krijgen en laat de verantwoordelijkheid van het besluit aan hen over. Het “Dight Instituut” is dus geen kliniek die bestemd is om de vruchtbaarheid te onderdrukken; men verstrekt geen informatie over de manier om de gezinnen te “plannen”, want deze vraag komt niet met hun doelstelling overeen. Het werk, waaraan Wij deze indicaties ontleen, legt grote nadruk op het belang van het werk dat op dit terrein nog te doen valt: “De dood”, zegt de schrijver “is de prijs van de onkunde der genetica van de bloedgroepen”.

Gelukkig beschikt de geneesheer vandaag over voldoende kennis om de mensen te helpen veiliger de wens te vervullen - zo innig en machtig bij velen onder hen -, om een gelukkig gezin en gezonde kinderen te mogen verkrijgen! Wanneer het echtpaar steriel is, zal de medicus proberen hun vruchtbaarheid mogelijk te maken; hij zal hen behoeden voor gevaren die ze niet vermoeden; hij zal hen helpen normale en gezonde kinderen voort te brengen. Beter gewaarschuwd omtrent de problemen die door de genetica worden gesteld en over de ernst van bepaalde erfelijke ziekten, hebben de mensen van vandaag meer dan in het verleden, de plicht met deze kennis rekening te houden, om voor zichzelf en voor anderen talloze fysische en morele moeilijkheden te vermijden. Zij moeten aandacht hebben voor alles wat aan hun nageslacht duurzame schade kan berokkenen en het in een oneindige reeks van misère kan meeslepen. Laten we er naar aanleiding hiervan aan herinneren dat de “bloedverwantschap” tussen personen, hetzij in de gezinnen, dan wel in de gemeenschappen, zekere plichten oplegt. Hoewel de formele elementen van elke verwantschap van psychologische en morele orde zijn, vormt de nakomelingschap de materiële basis die moet worden gerespecteerd en niet mag worden geschaad.

Wat wij zeggen over de erfelijkheid, kan in bredere zin worden toegepast op de gemeenschappen die de menselijke rassen vormen. Maar het gevaar komt hier meer van het overdreven aanhouden over de zin en de waarde van de rassenfactor. Helaas weet men maar al te goed tot welke excessen de trots en de haat van de rassen kunnen leiden; de Kerk heeft zich daar altijd met kracht tegen verzet, hetzij het gaat om pogingen tot genocide, dan wel om praktijken geïnspireerd door wat men noemt de “colour bar”. Zij verwierpt ook elke genetische proefneming die de spirituele natuur van de mens verwaarloost en hen zou behandelen als een representant van deze of gene diersoort.

Wij wensen u, Mijne Heren, met succes uw werk voort te zetten, dat zo nuttig is voor de menselijke gemeenschap. Bij de praktische leringen van dit congres zal zich het levendige bewustzijn voegen van de doeltreffende hulp welke gij biedt aan zovele zieken.

Uit deze overtuiging zult ge meer ijver putten om uw dagelijkse taak te vervullen en de zekerheid vinden, de achting en de dankbaarheid te hebben verdiend van hen die aan u het behoud van hun leven en hun gezondheid te danken hebben.

Als onderpand van de Goddelijke gunsten die Wij voor u afsmeken, verlenen Wij u, aan uw gezinnen en aan allen die u dierbaar zijn Onze Apostolische Zegen.

Noten



1. Discorsi e Radiomessagi vol. 15 pag. 253 e.v..
2. Sheldon C. Reed, Counseling in Medical Genetics.
3. Sheldon C. Reed, Counseling in Medical Genetics III pag. 12.
4. Sheldon C. Reed, Counseling in Medical Genetics pag. 15-16.

© 1958, Katholiek Archief, jrg. 13, nr. 44