

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-Eugeniushospitaal. 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 gepractiseerd, 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, vooralomdat 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 esthetische 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 esthetische 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 toekomstende 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 gelaatstrekken te perfectioneren, terwijl deze voldoen aan de regels van de normale a *éthetica*, 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 lichamenlijke ge. breken te verdragen, die door Gods geheimnisvolle raadsbesluiten zijn toegelaten. Als men zo de lichamenlijke schoonheid beschouwt in het licht van het christelijk geloof en de aangegeven morele voorwaarde, 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 geplaatst, 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 de paalde 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 lichamelijk 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 verkrampd 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 vakkennis, 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 lichamelijke 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, gedepimeerd 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, I. p., q. 91, a. 3.
2. S. Thomas, I. p., q. 5, a. 4, ad 1.
3. Zie S. Thomas, I. 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 en 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 sexuele 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 aonubii* 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 afhankelijk van wat het voortgebrachte kind overerft en zelfs van zijn levensvatbaarheid.

Gij vraagt ook of het bij een echtpaar met de Rhsituatie 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 ontwijfelbare 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-psychofarmacologicum" 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 meprobamaat, dat oorspronkelijk gebruikt werd om spierkrampen en spierspanningen te genezen en dat in de psychiatrie vooral dient om de angst in al zijn ambulatoire 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 slot te 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 gij moet beoordelen, moet gij 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. Physieke 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 physiologie, 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 0 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 hereditieit 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, Greppi 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 inachtnaam 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

erfelijkheidsgeslacht. 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 fysieke 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 verwerpt 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 afsmeaken, 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

Over de menselijke persoonlijkheid in de psychologie

Venus du monde entier

Tot het 13e congres van de Internationale vereniging voor toegepaste psychologie over het godsdienstig en zedelijk aspect van de menselijke persoonlijkheid in de psychologie

Paus Pius XII
10 april 1958

Inleiding

1. Begroeting

Uit de gehele wereld zijt gij in groten getale samen gekomen om deel te nemen aan het dertiende Congres van de Internationale Vereniging voor toegepaste psychologie, en gij hebt verlangd, heren, ons bij deze gelegenheid een bezoek te mogen brengen. Het verheugt ons, u hier te mogen ontvangen en wij heten ieder van u van harte welkom.

2. Onderwerp van het congres

Het onderwerp, dat u bezig houdt en waaraan dit congres zijn naam ontleent, is de toegepaste psychologie; maar zonder uw onderzoeken te beperken tot de praktische toepassingen, schenkt gij ook ruimschoots aandacht aan de problemen, die tot de theoretische psychologie behoren. Gelijk men kan constateren in de overvloedige documentatie, die gij ons ter beschikking hebt gesteld, houdt elke van de vier secties, waarover uw werkzaamheden zijn verdeeld, nl. de psychologie toegepast op de arbeid en op de beroepskeuze, de medische psychologie, de schoolpsychologie en de psychologie van misdaad, rechtspraak en straf, zich ook vaak bezig met vraagstukken van de plichtenleer, die deze materies raken.

3. Twee bijzondere problemen

Gij hebt ook opgemerkt, dat op dit gebied tussen psychologen en theologen bepaalde meningsverschillen bestaan, die betreurenswaardige onzekerheden ten gevolge hebben in het denken en in het handelen, en gij hebt ons gevraagd, daarin, zo mogelijk, enig licht te brengen. Twee punten vooral hebt gij ons voorgelegd: het veel verspreid gebruik van bepaalde testen (1), waardoor men zonder gewetensbezwaar zelfs de intiemste diepten van de ziel doorvorst; verder het daarmee verbonden, maar bredere vraagstuk van de zedelijke verantwoordelijkheid van de psycholoog, dat van de omvang en grenzen van zijn rechten en plichten bij het

gebruik van wetenschappelijke methoden, hetzij bij theoretische onderzoeken, hetzij bij praktische toepassingen.

4. Onderwerp van de toespraak

Wij zullen in onze uiteenzetting deze twee punten behandelen, maar wij plaatsen ze in een bredere synthese: het godsdienstig en zedelijk aspect van de menselijkheid, die het voorwerp is van de psychologie. Wij beschouwen achtereenvolgens:

1. de definitie van de menselijke persoonlijkheid uit psychologisch en zedelijk oogpunt;
2. de zedelijke verplichtingen van de psycholoog ten opzichte van de menselijke persoonlijkheid;
3. de fundamentele morele beginselen omtrent de menselijke persoonlijkheid in de psychologie.

I. De definitie van de menselijke persoonlijkheid uit psychologisch en zedelijk oogpunt

1. De term "persoonlijkheid"

Men ontmoet tegenwoordig bijna overal de term "persoonlijkheid", maar in verschillende betekenissen. Men behoeft eigenlijk slechts de uitgebreide bibliografie omtrent dit onderwerp door te nemen om te constateren, dat talrijke begrippen met betrekking tot de psychische structuur van de mens worden uitgedrukt in technische termen, die overal dezelfde fundamentele betekenis hebben. Toch zijn meerdere elementen van de menselijke psyche nog onvoldoende gepreciseerd en men heeft daarvoor nog geen volledige definitie gevonden. Hiertoe behoort ook de term "persoonlijkheid", zowel in de wetenschappelijke als in de toegepaste psychologie. Het is dus van belang, duidelijk aan te geven, hoe wij die term verstaan. Ofschoon wij vooral de zedelijke en godsdienstige aspecten beschouwen, terwijl gij u hoofdzakelijk beperkt tot het psychologisch aspect, geloven wij toch, dat deze verschillende gezichtspunten niet noodzakelijk tot tegenstellingen of tegenstrijdigheden behoeven te leiden, zolang ze objectief blijven en zich trachten te houden aan de feiten.

Wij definiëren de persoonlijkheid als "de psychosomatische eenheid van de mens, in zover deze bepaald en bestuurd wordt door de ziel".

2. De elementen van de term persoonlijkheid

Deze definitie spreekt vooreerst over de persoonlijkheid als een "eenheid", omdat ze haar beschouwt als een geheel, waarvan de delen, hoewel ze hun specifieke eigenschappen behouden, niet gescheiden zijn, maar integendeel organisch met elkaar zijn verbonden. Daarom kan de psychologie de psychische ver. mogens en hun functies zowel afzonderlijk beschouwen, in hun eigen structuur en hun eigen wetten, alsook in hun organische totaliteit.

Verder beschrijft de definitie deze eenheid als "psychosomatisch". Hier ontmoeten de gezichtspunten van de theoloog en de psycholoog elkaar in menig opzicht. De technische psychologische werken immers houden zich tot in details bezig met de invloed van het lichaam op de geest, waaraan het lichaam door zijn levensprocessen een voortdurende toevoer van energie geeft. Van de andere kant bestuderen ze de invloed van de geest op het lichaam; en ze trachten wetenschappelijk de manier te bepalen, waarop de geestelijke ziel leiding geeft aan de psychische strevingen, en hieruit praktische conclusies te trekken. Vervolgens zegt de definitie, dat de psychosomatische eenheid van de mens "bepaald en bestuurd wordt door de ziel". Het individu vormt als ondeelbare eenheid en totaliteit een enig en universeel middelpunt van het zijn en het handelen, een "ik", dat zichzelf bezit en over zichzelf beschikt. Dit "ik" is hetzelfde voor alle psychische functies, en blijft hetzelfde ondanks het voorbijgaan van de tijd. De universaliteit van het "ik" in uitgestrektheid en in duur geldt vooral voor het oorzakelijk verband, dat het heeft met zijn geestelijke activiteit. Dit universele en blijvende "ik" neemt onder de invloed van innerlijke of uiterlijke oorzaken, die bewust wordt waargenomen of onbewust wordt aanvaard, maar altijd door een vrije beslissing, een bepaalde houding en een blijvend karakter aan, zowel in zijn innerlijk wezen als in zijn uitwendig gedrag.

Omdat dit eigen kenmerk van de persoonlijkheid in laatste instantie voortkomt uit de geestelijke ziel, definieert men de persoonlijkheid als “bepaald door de ziel”, en omdat het gaat niet over een enkel geval, maar over een doorlopend proces, voegt men er aan toe “bestuurd door de ziel”. Het is mogelijk, dat bepaalde karaktertrekken sterker op de voorgrond zijn getreden en dat men dit markante aanduidt met de term “persoonlijkheid”, maar het bestaan van zulke markante trekken is niet noodzakelijk om te kunnen spreken van een persoonlijkheid in de zin van de definitie.

De persoonlijkheid kan beschouwd worden ofwel als een eenvoudig feit, ofwel in het licht van de zedelijke waarden die haar moeten leiden. Men weet, dat er waardevolle persoonlijkheden en onbeduidende persoonlijkheden bestaan; sommige zijn ondoorzichtig, slecht of bedorven, andere zijn open, nobel, rechtschapen. Maar alle hebben zij deze karaktertrekken, omdat zij zichzelf door hun vrije beslissing deze of gene geestelijke richting hebben gegeven. Noch de psychologie, noch de moraal mogen dit feit over het hoofd zien, ook al beschouwen beide bij voorkeur het ideaal, waarnaar de persoonlijkheid streeft.

3. De voornaamste trekken van de persoonlijkheid in zedelijk en godsdienstig opzicht

Omdat het zedelijk en godsdienstig aspect groten, deels met het voorafgaande samenvalt, kunnen wij er mee volstaan, enkele aanwijzingen hieraan toe te voegen. De metafysisch beschouwt de mens als een levend wezen, begaafd met verstand en vrije wil, waarin lichaam en ziel verenigd zijn in één natuur, die een zelfstandig bestaan bezit. In technische termen zou men spreken van “rationalis naturae individua substantia”. (2) In deze zin is de mens altijd een persoon, een “individu”, onderscheiden van alle andere individuen, een “ik” vanaf het eerste tot het laatste ogenblik van zijn leven, zelfs wanneer hij zich daarvan niet bewust is. Er bestaat dus een zeker verschil tussen dit gezichtspunt en de uitdrukkingen van de psychologie, echter zonder dat er van een onoplos. bare tegenstelling sprake is.

De meest belangrijke trekken van de persoonlijkheid in zedelijk en godsdienstig opzicht zijn de volgende.

3. De mens als het werk van God

De mens is geheel en al het werk van de Schepper. Ook al houdt de psychologie hier geen rekening mee bij haar onderzoeken, proefnemingen en klinische toepassingen, toch heeft ze altijd te doen met het werk van de Schepper. Overigens is deze beschouwing vanuit zedelijk en godsdienstig oogpunt wezenlijk, maar zolang de theoloog en psycholoog objectief blijven, behoeft men niet bang te zijn voor een conflict en kunnen beide werken op hun eigen gebied en volgens de beginselen van hun wetenschap.

Beschouwt men de mens als werk van God, dan ontdekt men in hem twee eigenschappen, die van belang zijn voor de ontwikkeling en de waarde van de christelijke persoonlijkheid: zijn gelijkenis met God, die berust op de scheppingsakt, en zijn goddelijk kind schap in Christus, ons kenbaar gemaakt door de Openbaring. Laat men deze gegevens buiten beschouwing, dan wordt de christelijke persoonlijkheid in feite onbegrijpelijk; ook de psychologie, vooral de toegepaste psychologie loopt gevaar deze persoonlijkheid niet te begrijpen en op een dwaalspoor te geraken, als ze met deze gegevens geen rekening houdt. Want het gaat wel degelijk over reële feiten en niet over verzinsels of veronderstellingen. Dat deze feiten door de Openbaring gekend zijn, doet niets af aan hun echtheid, want de openbaring stelt de mens in staat, de grenzen van een beperkt verstand te overschrijden om zich te laten grijpen door het oneindig verstand van God.

b. De mens, gebonden aan objectieve zedelijke normen

Ook de beschouwing van het doel van de mens is vanuit zedelijk en godsdienstig standpunt wezenlijk. De mens heeft de mogelijkheid en de plicht, zijn natuur te vervolmaken, niet volgens zijn eigen inzicht, maar volgens het plan van God. Om het beeld van God in zijn persoonlijkheid tot voltooiing te brengen, mag hij niet zijn instincten volgen, maar moet hij de objectieve normen volgen, zoals bijv. die van de medische ethiek, die zich aan zijn verstand en zijn wil opleggen en hun door zijn geweten en door de openbaring worden voorgehouden. Het

geweten moet zich overigens laten voorlichten, doordat het te rade gaat bij anderen en bij de traditionele wijsheid van de mensheid. Enkele jaren geleden heeft men in Amerika een wetboek van medische ethiek opgesteld, nl. "Ethical Standards for Psychologists", dat gebaseerd is op de antwoorden van 7500 leden van de American Psychological Association (Washington D.C.). Ofschoon dit wetboek enige aanvechtbare stellingen bevat, moet men toch de gedachte, die eraan ten grondslag ligt, prijzen: het consulteren van ernstige en competente personen om zedelijke normen te vinden en te formuleren. Wie de normen van de objectieve morele orde verwaarloost of minacht, zal slechts een mis, vormde en onvolmaakte persoonlijkheid worden.

c. De verantwoordelijkheid en vrijheid van de mens

Anderzijds, wanneer men zegt, dat de mens verplicht is, bepaalde zedelijke normen in acht te nemen, dan houdt men hem ook voor verantwoordelijk, dan neemt men aan, dat hij objectief en subjectief de mogelijkheid heeft om volgens deze normen te handelen. Het toekennen van verantwoordelijkheid en vrijheid aan de mens is eveneens wezenlijk voor de persoonlijkheid. Men mag dus, ondanks bepaalde opvattingen van sommige psychologen, de volgende vooronderstellingen, waaromtrent overigens een zo groot mogelijke overeenstemming tussen psychologen en theologen uiterst gewenst zou zijn, niet prijsgeven:

1. ieder mens moet als normaal beschouwd worden, zolang het tegendeel niet bewezen is;
2. de normale mens bezit niet alleen een theoretische vrijheid, maar hij heeft ook daadwerkelijk het gebruik van deze vrijheid;
3. de normale mens kan, als hij naar behoren de geestelijke energie benut, die hem ter beschikking staat, de moeilijkheden overwinnen, die het onderhouden van de zedenwet in de weg staan ;
4. een abnormale psychologische aanleg is niet altijd een dwang en ontnemt aan het subject niet altijd iedere mogelijkheid om vrij te handelen;
5. zelfs de drang van het onbewuste en het onderbewuste is niet onweerstaanbaar; men kan hem voor een groot gedeelte beheersen, vooral als het gaat over een normaal persoon;
6. de normale mens is dus in de regel verantwoordelijk voor de beslissingen, die hij neemt.

d. Het eschatologisch aspect van de mens

Ten slot te mag men, wil men de persoonlijkheid begrijpen, geen abstractie maken van het eschatologisch aspect. Zolang de mens op aarde leeft, kan hij zowel het goede als het kwade willen. Maar als de ziel eenmaal door de dood van het lichaam is gescheiden, blijft zij voor goed in de gesteltenis, die zij tijdens het leven heeft verkregen. Vanuit zedelijk en godsdienstig oogpunt is het beslissend element in de structuur van de persoonlijkheid juist de houding, die zij aanneemt tegenover God, die haar laatste doel is krachtens haar natuur zelf. Heeft zij zich op Hem gericht, dan blijft zij het; heeft zij zich integendeel van Hem afgekeerd, dan houdt zij de gesteltenis, die zij vrijwillig heeft aan genomen. Voor de psychologie is deze laatste fase in de ontwikkeling van de psyche misschien slechts van ondergeschikt belang. Maar omdat ze zich bezig houdt met de psychische structuren en met de daden, die daaruit voortkomen en die bijdragen tot de definitieve uitgroei van de persoonlijkheid, kan ze moeilijk geheel onverschillig blijven voor het lot van deze laatste.

4. Aanvullende opmerkingen

Dit zijn de punten, die wij wilden ontwikkelen met betrekking tot de persoonlijkheid onder zedelijk en godsdienstig opzicht. Wij voegen er enkele korte opmerkingen aan toe.

De werken op het gebied van uw speciaal vak be handelen ook de dominerende factoren in de structuur van de persoonlijkheid, d.w.z. de gesteltenissen, die het beeld van zijn psyche bepalen. Zo verdeelt gij de mensen in groepen, naargelang bij hen de zintuigen, de instincten, de emoties en affecten, het gevoel, de wil, het verstand domineren. Zelfs in godsdienstig en zedelijk opzicht is deze classificatie niet zonder betekenis, want die verschillende groepen reageren dikwijls zeer verschillend op de zedelijke en godsdienstige motieven.

Uw publicaties behandelen dikwijls ook de kwestie van het karakter. Het onderscheid en de betekenis van de begrippen “karakter” en “persoonlijkheid” blijken niet overal hetzelfde te zijn. Soms beschouwt men ze zelfs als synoniem. Sommigen menen, dat het voornaamste element van het karakter de houding is, die de mens tegenover zijn verantwoordelijkheid aanneemt; voor anderen is het zijn houding tegenover de waarden. De persoonlijkheid van de normale mens wordt noodzakelijk geconfronteerd met de waarden en normen van het zedelijk leven, dat, gelijk wij zeiden, ook de medische ethiek omvat; deze waarden zijn geen loutere aanwijzingen, maar verplichtende regels. Men moet hier tegenover stelling nemen, ze aanvaarden of afwijzen. Zo is het te begrijpen, dat een psycholoog het karakter definieert als “de betrekkelijke constante in het persoonlijk zoeken, waarderen en aanvaarden van de waarden”. Talrijke werkzaamheden van uw congres zinspelen op deze definitie of lichten die zelfs uitvoerig toe.

Een laatste feit, dat de psycholoog en theoloog gelijkelijk interesseert, is het bestaan van bepaalde persoonlijkheden, waarvan de enige constante, om zo te zeggen, het onconstante is. Hun oppervlakkigheid schijnt onverbeterlijk en aanvaardt als enige waarde de zorgeloosheid of onverschilligheid tegenover iedere orde van waarden. Voor psycholoog en theoloog mag dit geen reden zijn tot moedeloosheid; het moet voor hen veeleer een prikkel zijn tot arbeid en hen uitnodigen tot vruchtbaar samenwerken, om zo echte persoonlijkheden en sterke karakters te vormen voor het welzijn van individu en gemeenschap.

II. De zedelijke verplichtingen van de psycholoog ten opzichte van de menselijke persoonlijkheid

Inleiding: Aanvechtbare methoden op het gebied van de experimentele psychologie en bepaalde opvattingen daaromtrent

Wij komen nu tot de kwesties van medische ethiek, waarvoor gij ons om een oplossing hebt gevraagd. Het gaat vooreerst over het al of niet geoorloofd zijn van bepaalde technische behandelingen en de wijze van toepassing van de psychologische tests; verder over de godsdienstige en zedelijke beginselen, die fundamenteel zijn voor de persoon van de psycholoog en van de patiënt. Wij willen overigens opmerken, dat de hier behandelde kwesties van ethiek ook betrekking hebben op iedereen, die het gebruik van het verstand bezit, en in het algemeen op iedereen, die een bewuste psychische daad kan stellen.

De tests en de andere methoden van psychologisch onderzoek hebben machtig bijgedragen tot de kennis van de menselijke persoonlijkheid en hebben aan de mens uitstekende diensten bewezen. Men zou daarom kunnen menen, dat er op dit gebied geen bijzonder probleem van medische moraal bestaat en dat men alles zonder voorbehoud kan goedkeuren. Inderdaad, niemand zal ontkennen, dat de moderne psychologie als geheel vanuit zedelijk en godsdienstig standpunt lof verdient. Als men echter haar doelstellingen en de middelen ter verwezenlijking hiervan meer in het bijzonder beschouwt, dan zal men een onderscheid moeten maken. Haar doelstellingen, d.i. de wetenschappelijke bestudering van de menselijke psychologie en de genezing van psychische kwalen zijn alleen maar prijzenswaardig. Maar de aangewende middelen geven soms aanleiding tot gerechtvaardigd voorbehoud, zoals wij boven hebben aangegeven met betrekking tot het in Amerika yerschenen werk: “Ethical Standards for Psychologists”.

De beste psychologen weten heel goed, dat zelfs het meest kundige gebruik van de bestaande methoden niet vermag binnen te dringen in die zóne van de psyche, die als het ware de kern van de persoonlijkheid vormt en die altijd een mysterie blijft. Is de psycholoog aan dit punt toe, dan kan hij enkel maar de grenzen van zijn kunnen bescheiden erkennen en moet hij de individualiteit respecteren van de mens, over wie hij een oordeel moet geven. Hij moet in iedere mens het plan van God trachten te ontdekken en het zoveel mogelijk helpen verwezenlijken. De menselijke persoonlijkheid, met haar eigen kenmerken, is immers het edelste en meest bewonderenswaardige werk van de schepping. Welnu, wanneer men kennis neemt van uw werkzaamheden, blijkt het, dat zich hier bepaalde morele problemen voordoen. Gij wijst immers meermalen op de bezwaren, die

men maakt naar aanleiding van het binnendringen van de psycholoog in de intimiteit van iemands persoonlijkheid. Zo wordt bijv. het gebruik van de narcoanalyse, dat reeds bij de psychotherapie bedisputeerd wordt, als ongeoorloofd beschouwd bij een gerechtelijk proces, zoals ook het gebruik van het apparaat om een leugen te ontdekken, de zg. "Liedetector" of "poligrafo". (3) Bepaalde auteurs wijzen op de schadelijke gevolgen van hevige emotionele spanningen, die bij wijze van experiment bij iemand worden opgewekt, maar zij zeggen ook, dat men het belang van de wetenschappelijke vooruitgang moet weten te stellen boven dat van de individuele persoon, die als voorwerp dient voor het experiment. Sommigen passen bij het psychiatrisch onderzoek en de psychiatrische behandeling ingrepen toe, waarvoor de patiënt vooraf geen toestemming heeft gegeven of waarvan hij de juiste draagwijdte niet kende. De openbaring van de werkelijke inhoud van hun persoonlijkheid kan daarom bij sommige mensen ernstig trauma's veroorzaken. Kortom, men kan zeggen, dat men soms het onrechtmatig binnendringen van de psycholoog in het diepste van de persoonlijkheid moet betreuren en ook het ernstig psychisch nadeel, dat hieruit voortvloeit voor de patiënt en zelfs voor derden. Het komt voor, dat men zich niet verzekert van de volledige instemming van de betrokken persoon en men geeft dan als motief voor aanvechtbare ingrepen aan, dat de wetenschap gaat boven de zedelijke waarden en boven particuliere belangen (m.a.w. dat het gemeenschappelijk welzijn gaat boven het individuele welzijn).

Critische waardering van enkele beginselen

Wij gaan nu de waarde onderzoeken van de beginselen, waarop zelfs goede psychologen zich beroepen om bepaalde aanvechtbare handelwijzen te rechtvaardigen.

1. Het belang van de wetenschap en het belang van de psychologie

De moraal leert, dat de eisen van de wetenschap op zich zelf alleen niet volstaan om ieder willekeurig gebruik van psychologische technieken en methoden, zelfs door ernstige psychologen en voor nuttige doeleinden, te rechtvaardigen. De reden hiervan is, dat de personen, die betrokken zijn bij de procedés van psychologisch onderzoek, niet alleen rekening dienen te houden met de wetten van de wetenschap, maar ook met transcendenten normen. Immers, het gaat niet op de eerste plaats om de psychologie zelf en haar mogelijke vooruitgang, maar om de menselijke persoon, die er gebruik van maakt; en deze is onderworpen aan hogere normen van sociale, zedelijke en godsdienstige aard. Dit is overigens ook het geval bij de andere takken van wetenschap; de wiskunde bijv. of de natuurkunde staan op zichzelf buiten de moraal en hebben dus niets te maken met haar normen, maar de persoon, die ze bestudeert en haar wetten toepast, staat nooit buiten het zedelijk plan, omdat zijn vrij handelen nooit ophoudt, zijn transcendenten bestemming voor te bereiden. De psychologie als wetenschap kan dus haar eisen slechts doen gelden, voor zover de hiërarchie van de waarden en de hogere normen, waarover wij spraken, geëerbiedigd worden. Hiertoe behoren die van het recht, de rechtvaardigheid, de billijkheid, de eerbied voor de menselijke waardigheid, de geordende liefde voor zichzelf en de naaste, Deze normen hebben niets geheimzinnigs, maar zijn duidelijk voor ieder rechtschapen geweten en worden ons door het natuurlijk verstand en door de openbaring voorgehouden. Respecteert men deze normen, dan bestaat er geen bezwaar, de billijke eisen van de psychologische wetenschap te laten gelden ten gunste van de moderne onderzoekingsmethoden.

2. De toestemming van de betrokken persoon

Het tweede principe, dat wij moeten bespreken, is dat van de rechten van de persoon, die zich leent voor psychologische experimenten of voor een psychologische behandeling. In zich behoort de inhoud van de psyche uitsluitend aan de persoon (hier: aan degene, die de experimenten en de behandeling ondergaat) en blijft alleen aan de persoon zelf bekend. Toch openbaart deze er iets van, alleen reeds door zijn gedrag. Wanneer dé psycholoog zich bezig houdt met wat op deze manier aan het licht treedt, dan schendt hij de intieme psyche van de persoon niet. Ook kan hij in alle vrijheid handelen, als het individu bewust een deel van zijn innerlijk bekend maakt en daarmee te kennen geeft, dat hij aan het geheim geen waarde hecht. Maar er is een groot

gedeelte van zijn innerlijke wereld, dat de persoon slechts aan enkele vertrouwelingen openbaart en dat hij tegen de inmenging van anderen beschermt. Bepaalde zaken worden zelfs tot iedere prijs en voor iedereen geheim gehouden. Er zijn ten slotte nog andere dingen, waarover hij zelf zich geen oordeel kan vormen. Bovendien toont de psychologie aan, dat de innerlijke psyche een gebied bezit – vooral neigingen en gesteltnissen-, zó verborgen, dat het individu er nooit toe komt, het te kennen of zelfs maar te vermoeden. En gelijk het verboden is, zich andermans goederen toe te eigenen of zijn lichamelijke integriteit aan te tasten zonder zijn toestemming, zo is het evenmin geoorloofd, tegen zijn wil binnen te treden in zijn innerlijk, welke technieken en methoden men daarvoor ook gebruikt.

Bovendien kan men zich afvragen, of de toestemming van de betrokkene wel volstaat om de psycholoog zonder voorbehoud toegang tot zijn psyche te geven. Wordt die toestemming op onrechtmatige wijze afgedwongen, dan is ieder ingrijpen van de psycholoog ongeoorloofd; is die toestemming waardeloos door een gemis aan vrijheid (ten gevolge van onwetendheid, dwaling of bedrog), dan is elke poging om door te dringen in de diepte van de ziel immoreel.

Wordt daarentegen de toestemming vrij gegeven, dan mag de psycholoog meestal, echter niet altijd, te werk gaan volgens de beginselen van zijn wetenschap, zonder met de normen van de moraal in conflict te komen. Men moet zien, of de betrokkene de grenzen van zijn competentie en van zijn bevoegdheid om een geldige toestemming te geven, niet te buiten is gegaan. De mens immers heeft geen onbepaalde beschikking over zichzelf. Vaak haalt men in uw studies, al is het niet altijd met letterlijke woorden, de rechtsregel aan: “volenti non fit iniuria”: “als de persoon toestemt, doet men hem geen onrecht”. Wij willen allereerst opmerken, dat de ingreep van de psycholoog zeer gemakkelijk de rechten van een derde zou kunnen schenden door bijv. het openbaren van geheimen (staatsgeheimen, beroepsgeheimen, familiegeheimen, biechtgeheimen) of eenvoudig het recht van personen of gemeenschappen op hun goede naam. Het is niet voldoende, dat de psycholoog zelf of zijn assistenten tot geheimhouding verplicht zijn of dat men soms, om ernstige redenen, een geheim aan een prudent persoon mag toevertrouwen. Want, zoals wij reeds in onze toespraak van 13 April 1953 over de psychotherapie en psychologie zeiden, sommige geheimen mogen absoluut niet worden bekend gemaakt, zelfs niet aan een enkel prudent persoon.

Wat betreft het principe “volenti non fit iniuria”, dit brengt voor de psycholoog slechts één beletsel mee, nl. het recht van de betrokkene om zijn innerlijke wereld te beschermen. Maar er kunnen zich ook nog andere beletselen voordoen tengevolge van morele verplichtingen, die het subject niet naar willekeur kan veronachtzamen, bijv. de godsdienstigheid, het zelfrespect, het schaamtegevoel, de eerbaarheid. In dit geval komt de psycholoog te kort aan de moraal, ook al schendt hij geen enkel recht. Men moet daarom voor ieder afzonderlijk geval nagaan, of een van deze zedelijke motieven zich niet verzet tegen een ingreep en nauwkeurig de draagwijdte ervan onderzoeken.

3. Het heldhaftig altruïsme

Wat te denken van het motief van heldhaftig altruïsme, waarop men zich beroept om de onvoorwaardelijke toepassing van de psychologische onderzoekingen behandelingsmethoden te rechtvaardigen ?

De zedelijke waarde van een menselijke handeling hangt op de eerste plaats af van haar voorwerp. Is dit voorwerp immoreel, dan is de handeling ook immoreel; het heeft geen zin, zich te beroepen op het motief, waardoor de handeling wordt ingegeven, of op het doel, dat ze beoogt. Is het voorwerp onverschillig of goed, dan kan men vragen naar de motieven of het doel, die aan de handeling nieuwe zedelijke waarden geven. Maar een motief, hoe edel ook, is nooit voldoende om een slechte handeling goed te maken. Daarom moet elke ingreep van de psycholoog eerst worden onderzocht op haar voorwerp in het licht van de gegeven aanwijzingen. Is dit voorwerp niet in overeenstemming met het recht of met de moraal, dan kan ook het motief

van het heldhaftig altruïsme het niet aanvaardbaar maken. Is het voorwerp geoorloofd, dan kan de handeling door het aangehaalde motief bovendien een hogere zedelijke waarde krijgen. Personen, die zich om dit motief beschikbaar stellen voor de pijnlijkste experimenten om anderen te helpen en hun van nut te zijn, verdienen bewondering en navolging. Men moet echter oppassen, dat men het motief of het doel van de handeling niet verwart met haar voorwerp en dat men aan dit laatste geen morele waarde toekent, die het niet bezit.

4. Het algemeen belang en het ingrijpen van de overheid

Kunnen het algemeen belang en de publieke instanties de psycholoog het recht geven, iedere willekeurige methode te gebruiken ?

Dat de overheid de resultaten en de beproefde methoden van de psychologie, om gegronde redenen, mag benutten met betrekking tot particulieren, zal niemand betwisten. Maar hier gaat het om de keuze van bepaalde technieken en methoden. Het is kenmerkend voor de totalitaire staten, dat ze geen rekening houden met de middelen, maar zonder onderscheid alles aangrijpen, wat het beoogde doel bevordert, zonder acht te geven op de eisen van de zedenwet. Wij hebben in onze toespraak van 3 October 1953 tot het VIde Internationaal congres voor strafrecht reeds gewezen op de afdwalingen, waarvan de twintigste eeuw nog altijd treurige voorbeelden te zien geeft, door foltering en geweldmiddelen op te nemen in de rechtspleging. Het feit, dat de publieke overheid immorele methoden oplegt, maakt deze volstrekt niet geoorloofd. Wanneer daarom de publieke instanties bureaux voor experimenten of consultatie oprichten, dan gelden de door ons uiteengezette beginselen voor alle maatregelen, die deze bureaux op het gebied van de psychologie moeten nemen.

Met betrekking tot de vrije onderzoeken en initiatieven van deze bureaux moet men dezelfde beginselen toepassen, die gelden voor de vrije onderzoek en initiatieven van particulieren en, in het algemeen, voor het gebruik van de theoretische en experimentele psychologie.

Wat betreft de bevoegdheid van de overheid om psychologisch onderzoek te gelasten, moet men de algemene beginselen toepassen, die gelden voor de grenzen van de bevoegdheid van de overheid. Wij hebben in onze toespraken van 13 September 1952 over de morele grenzen van het medisch onderzoek en van de medische behandeling (4) en van 30 September 1954 tot de "Sodalitas medicorum universalis" (5) de beginselen uiteengezet, die de betrekkingen regelen van de arts tot de personen, die hij behandelt, en tot de overheid, in het bijzonder de bevoegdheid van de overheid om bepaalde artsen en psychologen rechten toe te kennen, die verder gaan dan die de arts gewoonlijk ten opzichte van zijn patiënt bezit.

De beschikkingen van het publiek gezag, waardoor kinderen en jeugdige personen verplicht worden zich aan bepaalde onderzoeken te onderwerpen - verondersteld, dat het voorwerp van deze onderzoeken geoorloofd is -, moeten, willen ze in overeenstemming zijn met de moraal, rekening houden met de opvoeders, die over deze personen een meer rechtstreeks gezag hebben dan de staat, nl. het gezin en de Kerk. Geen van beide zal zich overigens verzetten tegen maatregelen in het belang van de kinderen, maar zij zullen niet toestaan, dat de staat op dit gebied handelend optreedt, zonder rekening te houden met hun eigen recht, gelijk onze voorganger Pius XI verklaarde in de encycliciek "Divini illius Magistri" van 31 December 1929 en gelijk wij zelf bij verschillende gelegenheden hebben benadrukt.

III. De fundamentele beginselen omtrent de menselijke persoonlijkheid in de psychologie

1. Drie soorten van immorele handelingen

De antwoorden, die wij tot nu toe gaven, moeten nog aangevuld worden met een uiteenzetting van de grondbeginselen, waaruit ze zijn afgeleid en waardoor gij voor ieder afzonderlijk geval een volkomen verantwoord persoonlijk oordeel kunt vormen. Wij zullen alleen spreken over de zedelijke beginselen, die betrekking hebben zowel op de persoonlijkheid van de psycholoog als op die van de patiënt, voor zover deze

een rol speelt door een vrije en verantwoordelijke beslissing.

Bepaalde handelingen zijn in strijd met de moraal, omdat ze enkel de normen van een positieve wet schenden, andere dragen hun immoreel karakter in zich zelf. Van deze laatste – de enige, waarmee wij ons bezig houden – zullen sommige nooit moreel zijn; andere zullen immoreel worden tengevolge van bepaalde omstandigheden. Zo bijv. is het immoreel, door te dringen in iemands geweten, maar deze daad wordt moreel wanneer de betrokkene zijn geldige toestemming daar toe geeft. Het kan ook voorkomen, dat bepaalde handelingen iemand bloot stellen aan het gevaar, de zedenwet te overtreden. Zo kan bijv. het toepassen van tests in bepaalde gevallen onzedelijke indrukken opwekken, maar het wordt moreel verantwoord, wanneer evenredig ernstige motieven dit gevaar rechtvaardigen. Men kan dus drie soorten van immorele handelingen onderscheiden, die men als zodanig kan kennen aan de hand van drie grondbeginselen, volgens welke zij onzedelijk zijn, hetzij in zich zelf, hetzij, omdat hij, die ze stelt, daartoe het recht niet heeft, hetzij vanwege de gevaren die ze zonder voldoende reden veroorzaken.

2. De in zichzelf immorele handeling

De in zichzelf immorele handelingen zijn die, waarvan de wezenselementen onverenigbaar zijn met de morele orde, d.w.z. met het gezond verstand. De bewuste en vrije handeling is dan in strijd ofwel met de wezenlijke beginselen van de menselijke natuur, ofwel met de wezenlijke betrekkingen, die ze heeft tot de Schepper en de andere mensen, ofwel met de regels, die gelden voor het gebruik van de stoffelijke dingen, in deze zin, dat de mens nooit de slaaf daarvan mag worden, maar er altijd meester over moet blijven. Het is dus in strijd met de morele orde, dat de mens vrij en bewust zijn verstandelijke vermogens onderwerpt aan de lagere instincten. Als de toepassing van tests of van psychoanalyse of van welke andere methode ook de mens zover brengt, dan wordt ze immoreel en moet ze zonder meer worden afgewezen. Natuurlijk behoort het tot uw geweten, voor de afzonderlijke gevallen uit te maken, welke handelwijzen aldus afgekeurd moeten worden.

3. Handelingen, die immoreel zijn door het ontbreken van het recht daartoe

De handelingen, die immoreel zijn, omdat hij, die ze stelt, daartoe het recht niet heeft, bevatten op zichzelf geen enkel wezenlijk element, dat immoreel is, maar om geoorloofd te zijn, veronderstellen ze een expliciet of impliciet recht, gelijk dat meestal het geval zal zijn bij de arts of psycholoog. Omdat men een recht niet mag veronderstellen, moet men dit eerst vaststellen door een positief bewijs, te leveren door hem, die zich het recht aanmatigt, en berustend op een juridische titel. Zolang men het recht niet heeft verkregen, is de handeling immoreel. Maar als een handeling op een bepaald ogenblik immoreel blijkt te zijn, dan volgt daaruit nog niet, dat ze het altijd blijft, want het kan gebeuren, dat men het ontbrekende recht later verkrijgt. Men mag echter nooit dit recht presumeren. Gelijk wij boven zeiden, is het ook hier aan u, in concrete gevallen, waarvan men in de werken van uw speciaal vak talrijke voorbeelden vindt, uit te maken, of deze of gene handeling valt onder de toepassing van dit beginsel.

4. Handelingen, die immoreel zijn vanwege het gevaar, dat ze meebrengen

Op de derde plaats zijn sommige handelingen immoreel vanwege het gevaar, waaraan ze iemand zonder voldoende reden blootstellen. Natuurlijk spreken wij hier over een zedelijk gevaar voor individu of gemeenschap, hetzij met betrekking tot de persoonlijke goederen: het lichaam, het leven, de goede naam, de zeden, hetzij met betrekking tot de stoffelijke goederen. Het is natuurlijk onmogelijk, het gevaar volledig te vermijden, en een dergelijke eis zou elke onderneming verlammen en een ernstig nadeel betekenen voor ieders belangen. De moraal staat dit risico dan ook toe, onder voorwaarde, dat het gerechtvaardigd wordt door een motief, dat evenredig is aan het belang van de bedreigde goederen en aan de grotere of geringere bedreiging van deze goederen. Herhaaldelijk wijst gij in uw studies op het gevaar, dat bepaalde technieken, bepaalde procedés van de experimentele psychologie opleveren. Het zo juist geformuleerde beginsel zal u helpen om voor ieder geval de voorkomende moeilijkheden op te lossen.

5. Het moreel en bindend karakter van de aangegeven normen

De normen, die wij hebben aangegeven, zijn allereerst van morele aard. Wanneer in de psychologie theoretisch gediscussieerd wordt over een methode of over de doeltreffendheid van een techniek, dan beschouwt ze slechts de geschiktheid ervan voor het eigen doel, dat ze beoogt, zonder het morele plan te raken. Bij de praktische toepassing moet men bovendien rekening houden met de geestelijke waarden, die in het geding zijn, zowel bij de psycholoog als bij diens patiënt, en moet men het standpunt van de menselijke persoonlijkheid in haar geheel verbinden met het wetenschappelijk of medisch standpunt. Deze fundamentele normen zijn bindend, want ze vloeien voort uit de aard der dingen en behoren tot de wezenlijke orde van het menselijk handelen, dat als hoogste en onmiddellijk grijpbaar beginsel heeft, dat men het goede moet doen en het kwaad moet vermijden.

Slot

Het zedelijk besef, vereist bij de psycholoog

In het begin van deze toespraak hebben wij de persoonlijkheid gedefinieerd als “de psychosomatische eenheid van de mens, voor zover ze bepaald en beoostuurd wordt door de ziel”, en wij hebben de betekenis van deze definitie gepreciseerd. Vervolgens hebben wij getracht een antwoord te geven op de vragen, die gij ons hadt voorgelegd omtrent het gebruik van bepaalde psychologische methoden en omtrent de algemene beginselen, die de morele verantwoordelijkheid van de psycholoog bepalen. Men verwacht van de psycholoog niet alleen een theoretische kennis van abstracte normen, maar ook een diep zedelijk besef, dat steunt op een overtuiging en dat door een langdurige onwankelbare trouwaan zijn geweten is gevormd. De psycholoog, die werkelijk alleen het welzijn van zijn patiënt beoogt, zal des te meer zorg tonen om de grenzen, die de moraal aan zijn optreden stelt, te eerbiedigen, omdat hij de psychische vermogens van een mens, diens vermogen om vrij te handelen en om de hoogste waarden te verwezenlijken, die zijn persoonlijke bestemming en zijn sociale roeping meebrengen, als het ware in handen heeft.

Wens en zegen

Wij wensen van ganser harte, dat uw werkzaamheden steeds dieper in de ingewikkelde structuur van de menselijke persoonlijkheid mogen doordringen, haar mogen helpen om haar gebrekkigheid te overwinnen en trouwer te beantwoorden aan de verheven plannen, die God, haar Schepper en Verlosser, met haar heeft en haar als ideaal voorhoudt.

Terwijl wij over u, uw medewerkers en uw gezinnen de overvloedigste hemelse genaden afsmeaken, schenken wij u als onderpand daarvan onze apostolische zegen.

Noten

1. De test wordt gedefinieerd als een diagnostisch experiment, dat tot doel heeft, zo objectief en nauwkeurig mogelijk de eigen kenmerken van de psyche van een persoonlijkheid – of slechts enkele van haar bijzondere trekken – aan het licht te brengen.
2. Zie St. Thomas 1 p. q. 20, a. 1.
3. De narco-analyse bestaat ongeveer in een speciale vorm van ondervragingen onder invloed van een hypnotische substantie (natriumpentotal, in de volksmond bekend als “waarheidsserum”), die in afgemete hoeveelheden intraveneus wordt ingespoten en zo het openbaren bevordert van mentale houdingen of inhouden die het subject in een staat van helder bewustzijn opzettelijk of onbewust verborgen houdt. De “Liedetector” of “poligrafo” is een apparaat dat de gelijktijdige registratie mogelijk maakt van verschillende – en krachtens hun aard door het subject niet te controleren – somatische reacties, die samengaan met emoties, die in bepaalde omstandigheden optreden gelijktijdig met bewuste leugens, waarvan deze somatische reacties dus een indirecte aanwijzing vormen buiten elke bewuste deelname van het subject, dat onderzocht wordt. (Zie Leandro Canestrelli, *Libertà e responsabilità nella ricerca psicologica*, Roma 1955, p.8-9).



4. Toespraak Ce premier congrès, A.A.S. 44, 1952, 779-789

5. Toespraak tot het congres van de World Medical Association, A.A.S. 46, 1954, 587-589.

Vertaling uit het Frans van dr. M.H. Mulders C.ss.R. en dr. J. Kahmann C.ss.R., serie Ecclesia Docens nr 0793, Gooi & Sticht, Hilversum, 1961

Over reanimatie en beademing

Le Dr. Bruno Haid

Toespraak tot anaesthesisten over het probleem van reanimatie (beademing)

Paus Pius XII

24 november 1957

1. Omschrijving van de vraagstelling

Doctor Bruno Haid, het hoofd van de afdeling anaesthesie van de universitaire chirurgische kliniek van Innsbruck, heeft Ons drie vraagstukken van medische moraal voorgelegd, die betrekking hebben op wat men de "reanimatie" noemt. Het is Ons een aangenaam genoegen, mijne heren, aan het verlangen tegemoet te komen, dat een uiting is van de nauwgezetheid, waarmee gij uw beroepsplichten vervult, en van de vaste wil de netelige vraagstukken op te lossen, welke zich in het licht van de beginselen van het Evangelie aan u voordoen.

Volgens de uiteenzetting van Dr. Haid houdt de moderne anaesthesiologie zich niet alleen bezig met vraagstukken van analgesia en anaesthesie in de eigenlijke zin van het woord, maar ook met de "reanimatie". Aldus noemt men in de geneeskunde, en in het bijzonder in de anaesthesie, de techniek die bepaalde complicaties, welke een ernstige bedreiging van het mensenleven zijn, kan opheffen, met name verstikkingsverschijnselen die vroeger, toen men nog niet over de hedendaagse anaesthesie-apparatuur beschikte, binnen enkele minuten tot stilstand van het hart en tot de dood leidden. De taak van de anaesthesist wordt zodoende uitgebreid tot

- acute ademhalingsmoeilijkheden, veroorzaakt door worging of door open borsten longwonden;
- hij grijpt in om de verstikking tegen te gaan welke optreedt als gevolg van de inwendige verstopping der ademhalingswegen door de maaginhoud of door verdrinking;
- hij bestrijdt de algehele of gedeeltelijke verlamming van de ademhaling in geval van ernstige tetanus, van kinderverlamming, van vergiftiging tengevolge van gas, slaapmiddelen of dronkenschap,
- of zelfs in het geval van centrale verlamming van de ademhaling als gevolg van ernstige schedelbeschadigingen.

Wanneer men de reanimatie toepast bij de behandeling van deze schedelbeschadigingen, en soms ook bij het verrichten van hersenoperaties, of wanneer men er degenen mee behandelt die tengevolge van zuurstofgebrek halsletsels hebben ondergaan en in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeren, ontstaan er kwesties, welke betrekking hebben op de medische moraal en eerder de beginselen van de natuurfilosofie dan die van de anaesthesie raken. Aldus komt het voor dat de anaesthesist, zoals in de boven vermelde complicaties en ziekteverschijnselen, waarvan de behandeling voldoende kans op succes biedt, de algemene toestand kan verbeteren van patiënten, die aan een ernstige beschadiging van de hersenen lijden en wier geval vanaf het eerste begin hopeloos leek: hij herstelt de ademhaling, hetzij door gebruikmaking van zijn handen, hetzij door middel van een speciale apparatuur, hij maakt de ademhalingswegen vrij en dient de patiënt op kunstmatige wijze voedsel toe. Dankzij deze behandeling, met name door de toediening van zuurstof met behulp van

kunstmatige ademhaling, herstelt de gestoorde bloedsomloop zich en treedt er in de toestand van de patiënt, vaak zeer snel, verbetering in, zozeer dat de anaesthesist zelf, of om het even welke medicus die, oordelend vanuit zijn ervaring, de zieke zou hebben opgegeven, een lichte hoop blijft koesteren dat de spontane ademhaling terugkeert. De familie beschouwt deze verbetering meestal als een verbazingwekkend resultaat, dat zij toeschrijft aan de behandelende geneesheer.

Wanneer de beschadiging van de hersenen zo ernstig is dat de patiënt zeer waarschijnlijk en zelfs praktisch zeker niet in leven zal blijven, wordt de anaesthesist er toe gebracht zich de beangstigende vraag te stellen, welke waarde en welke betekenis de reanimatie-ingreep heeft. Om tijd te winnen en met meer zekerheid verdere beslissingen te kunnen nemen, zal hij onmiddellijk, door intubatie en reiniging van de luchtwegen, kunstmatige ademhaling toepassen. Maar daarmee kan hij zich in een hachelijke situatie bevinden, als de familie deze pogingen ongepast vindt en er zich tegen verzet. Meestal gebeurt dit niet in het begin van de reanimatiepogingen, maar wanneer de toestand van de patiënt na een lichte verbetering niet meer vooruitgaat en het duidelijk geworden is, dat alleen de machinaal toegepaste kunstmatige ademhaling hem in leven houdt. Dan vraagt men zich af of men met de reanimatiepogingen nog moet of mag doorgaan, ofschoon de ziel misschien het lichaam verlaten heeft.

2. Reanimatie en de Ziekenzalving

De oplossing van dit op zichzelf reeds moeilijke vraagstuk wordt nog moeilijker, wanneer de familie zelf misschien katholiek de behandelende geneesheer, en met name de anaesthesist, dwingt de instrumenten, waarmee de kunstmatige ademhaling wordt toegediend, weg te nemen om het de patiënt, die reeds virtueel dood is, mogelijk te maken in vrede heen te gaan. Daaruit vloeit een vanuit godsdienstig standpunt en voor de natuurfilosofie fundamenteel probleem voort: wanneer is volgens het christelijk geloof de dood ingetreden bij patiënten, op wie de moderne behandeling der reanimatie is toegepast? Is het Heilig Oliesel tenminste zolang geldig als men de werking van het hart kan vaststellen, ook al zijn de eigenlijke levensfuncties reeds geweken en hangt het leven van niets anders meer af dan van het functioneren van een ademhalingsinstrument?

3. Vraagstelling

De problemen, die zich bij de hedendaagse toepassing van de reanimatie voordoen, kunnen derhalve in drie vragen worden geformuleerd:

- ten eerste, heeft men het recht, of zelfs de plicht, de moderne instrumenten voor kunstmatige ademhaling in alle gevallen te gebruiken, ook in die welke naar het oordeel van de geneesheer als volkomen hopeloos moeten worden beschouwd?
- Ten tweede, heeft men het recht of de plicht de instrumenten voor kunstmatige ademhaling weg te nemen, wanneer na verschillende dagen in de toestand van diepe bewusteloosheid geen verbetering intreedt, terwijl bij verwijdering de bloedsomloop binnen enkele minuten tot stilstand zal komen? Wat moet men in dit geval doen als de familie van de patiënt die van de laatste sacramenten is voorzien, de medicus dwingt de instrumenten te verwijderen? Is het Heilig Oliesel op dat ogenblik nog geldig?
- Ten derde, moet een patiënt, die zich in bewusteloze toestand bevindt tengevolge van een centrale verlamming, maar die dankzij kunstmatige ademhaling in leven blijft dat wil zeggen: de bloedsomloop wordt aan de gang gehouden en bij wie, na verloop van verschillende dagen, geen verbetering optreedt, als "de facto" of zelfs als "de jure" dood beschouwd worden? Moet men, om hem als dood te kunnen beschouwen, niet wachten totdat de bloedsomloop tot stilstand is gekomen, ondanks de kunstmatige ademhaling?

4. Onderzoek naar de beginselen om een antwoord te kunnen geven

Gaarne willen Wij op deze drie vragen een antwoord geven, maar voordat Wij ze aan een onderzoek onderwerpen, zouden Wij de beginselen willen uiteenzetten, die het Ons mogelijk maken het antwoord op te stellen.

Het natuurlijk verstand en de christelijke moraal leren, dat de mens (en alwie belast is met de zorg voor zijn naaste) het recht en de plicht heeft, in geval van ernstige ziekte de middelen aan te wenden, welke noodzakelijk zijn om het leven en de gezondheid te behouden. Deze plicht, welke hij heeft ten aanzien van zichzelf, van God, van de menselijke samenleving en meestal ten aanzien van bepaalde personen, vloeit voort uit de goed geregelde naastenliefde, uit de onderwerping aan de Schepper, uit de sociale en zelfs uit de strikte rechtvaardigheid, alsmede uit de piëteitsplicht ten opzichte van zijn familie. Maar deze plicht dwingt gewoonlijk slechts tot het gebruik van de gewone middelen (volgens de omstandigheden van persoon, plaats, tijd en beschaving), dat wil zeggen van de middelen die geen buitengewone last voor zichzelf of voor anderen betekenen. Een strengere plicht zou voor de meeste mensen te zwaar zijn en de verwerving van belangrijker hogere goederen te moeilijk maken. Het leven, de gezondheid, alle tijdelijke activiteit, zijn wezenlijk aan geestelijke doeleinden ondergeschikt. Van de andere kant is het niet verboden om tot behoud van het leven en de gezondheid meer te doen dan het strikt noodzakelijke, op voorwaarde dat men daardoor niet in de vervulling van ernstiger plichten te kort schiet.

5. Toediening van de het Heilig Oliesel - de Ziekenzalving

Wat nu de toediening van de sacramenten betreft aan een mens die in een toestand van bewusteloosheid verkeert: het antwoord vloeit voort uit de leer en de praktijk van de Kerk, die op haar beurt als richtsnoer voor haar handelen de wil van de Heer volgt. De sacramenten zijn krachtens hun goddelijke instelling bestemd voor de mensen van deze wereld, voor de duur van hun aardse leven, en veronderstellen, met uitzondering van het Doopsel zelf, het Doopsel bij degene die ze ontvangt. Wie geen mens is, wie het nog niet is of wie het niet meer is, kan de sacramenten niet ontvangen. Anderzijds, als iemand te kennen geeft ze te weigeren, kan men ze hem niet toedienen tegen zijn zin. God dwingt niemand om de sacramentele genade te ontvangen. Als men niet weet of iemand aan de voorwaarden beantwoordt, die nodig zijn om het sacrament geldig te kunnen ontvangen, moet men trachten de twijfel op te lossen. Lukt dit niet, dan diene men het sacrament, minstens stilzwijgend, toe onder voorwaarde (met de clausule "Si capax es", die het ruimst is). De sacramenten zijn door Christus ingesteld voor de mensen om hun ziel te redden; in geval van uiterste noodzaak past de Kerk dan ook uiterste maatregelen toe, om een mens de genade en de hulp van het sacrament mee te delen.

De vraag omtrent het feit van de dood en die omtrent de vaststelling, hetzij van het feit zelf ("de facto"), hetzij van zijn juridische rechtsgeleerdheid ("de jure") hebben zelfs op het gebied van moraal en godsdienst, in verband met hun consequenties, een nog grotere draagwijdte. Wat Wij zo juist over de wezenlijke voorwaarden voor het geldig ontvangen van een sacrament zeiden, toont dit aan. Maar die belangrijkheid strekt zich ook uit tot de gevolgen inzake erfopvolging, tot huwelijkskwesties en huwelijksprocessen, tot vraagstukken van prebende (vacature van een prebende) en tot vele andere problemen in het particuliere en sociale leven. Het is aan de geneesheer, en met name aan de anaesthetist, een klare en duidelijke omschrijving te geven van de "dood" en het "ogenblik van sterven" van een patiënt, die in een toestand van bewusteloosheid overlijdt. Men kan daarvoor het gewone begrip hanteren van algehele en definitieve scheiding van ziel en lichaam; maar in de praktijk moet men rekening houden met de vaagheid van de termen "lichaam" en "scheiding". Men kan de mogelijkheid verwaarlozen, dat een mens levend begraven wordt, want de verwijdering van de instrumenten voor kunstmatige ademhaling zal na enkele minuten de stilstand van de bloedsomloop en dus de dood ten gevolge hebben.

In geval van onoplosbare twijfel kan men ook zijn toevlucht nemen tot de presumpties van "de jure" en "de facto". In het algemeen moet men kiezen voor de presumptie dat het leven voortduurt, want het betreft hier een fundamenteel recht, dat de mens van de Schepper ontvangen heeft en waarvan met zekerheid moet worden bewezen dat het verloren is gegaan.

6. Wij gaan nu over tot de oplossing van de betreffende vraagstukken.

7. Altijd reanimeren?

1. *“Heeft de anaesthesist het recht, of is hij zelfs verplicht, in alle gevallen van diepe bewusteloosheid, zelfs in de gevallen die naar het oordeel van een bevoegd geneesheer volkomen hopeloos zijn, de moderne instrumenten voor kunstmatige ademhaling te gebruiken, ook al geschiedt zulks tegen de wil van de familie?”*

In de gewone gevallen zal men moeten toegeven, dat de anaesthesist het recht heeft aldus te handelen, maar hij is er niet toe verplicht, tenzij het 't enige middel zou zijn om aan een andere, vaststaande, zedelijke plicht te voldoen. De rechten en de plichten van de geneesheer zijn correlatief met die van de patiënt. De geneesheer heeft met betrekking tot de patiënt geen afzonderlijk of zelfstandig recht; in het algemeen kan hij slechts handelen wanneer de patiënt hem uitdrukkelijk of impliciet (direct of indirect) daartoe machtigt. De techniek van de reanimatie, waarover het hier gaat, bevat in zich niets onzedelijks; de patiënt zou er dan ook als hij in staat was tot een persoonlijke beslissing een geoorloofd gebruik van kunnen maken en er derhalve aan de geneesheer machtiging toe kunnen verlenen.

Anderzijds kan men niet houden, aangezien deze vormen van behandeling de gewone middelen, die men verplicht is aan te wenden, te boven gaan, dat men verplicht zou zijn ze te gebruiken en er bijgevolg de geneesheer toe te machtigen. De rechten en plichten van de familie hangen in het algemeen af van de gepresumeerde wil van de bewusteloze patiënt, als deze meerderjarig en sui juris is. Wat de eigen en zelfstandige plicht van de familie betreft, deze dwingt gewoonlijk slechts tot het gebruik van de gewone middelen. Indien derhalve blijkt, dat de reanimatiepoging in werkelijkheid voor de familie een zodanige last zou betekenen, dat men ze haar niet in geweten kan opleggen, is het geoorloofd, dat zij er bij de geneesheer op aandringt, zijn pogingen te staken, en de geneesheer kan hieraan op geoorloofde wijze gevolg geven. In dit geval is er geen sprake van rechtstreekse beschikking over het leven van de patiënt, noch van euthanasie, hetgeen nooit geoorloofd zou zijn. Zelfs wanneer de stilstand van de bloedsomloop er het gevolg van is, is het staken van de reanimatiepogingen nooit anders dan indirect oorzaak van het ophouden van het leven en moet men in dit geval het beginsel van het tweevoudige effect en dat van het voluntarium in causa toepassen.

8. Wanneer reanimatie en toediening van het Heilig Oliesel

2. Aldus hebben Wij reeds, wat het wezenlijke betreft, de tweede vraag beantwoord:

“Mag, de geneesheer de instrumenten voor kunstmatige ademhaling wegnemen voordat de bloedsomloop definitief tot stilstand is gekomen? Mag hij dit tenminste doen wanneer de patiënt het Heilige Oliesel ontvangen heeft? Is dit sacrament geldig wanneer het wordt toegediend op het ogenblik dat de bloedsomloop tot stilstand komt, of zelfs daarna?”

Op het eerste deel van deze vraag moet bevestigend worden geantwoord, gelijk Wij reeds uiteen hebben gezet. Wanneer het Heilig Oliesel nog niet is toegediend, moet men trachten de ademhaling te doen doorgaan tot zulks is geschied. Wat de vraag betreft of het Heilig Oliesel geldig is op het ogenblik dat de bloedsomloop definitief tot stilstand komt, of zelfs daarna, het is onmogelijk hierop met “ja” of “nee” te antwoorden. Als deze definitieve stilstand naar het oordeel van de geneesheer de zekere scheiding van ziel en lichaam zou betekenen, ook wanneer bepaalde bijzondere organen zouden blijven functioneren, zou het Heilig Oliesel beslist ongeldig zijn, want degene die het ontvangt zou dan ongetwijfeld geen mens meer wezen. Welnu, dit is een onmisbare voorwaarde voor het ontvangen van de sacramenten. Wanneer daarentegen de geneesheren van mening zijn, dat de scheiding van ziel en lichaam twijfelachtig is en dat deze twijfel niet kan worden opgelost, is ook de geldigheid van het Heilig Oliesel twijfelachtig. Maar haar gewone regels toepassend: “De sacramenten zijn voor de mensen” en “In geval van uiterste noodzaak beproeft men uiterste maatregelen”, staat de Kerk de toediening van het sacrament toe, onder voorwaarde echter, uit eerbied voor het sacramentele teken.

9. Vaststelling van het moment van de dood

3. *“Wanneer de bloedsomloop en het leven van een patiënt, die in een toestand van diepe bewusteloosheid verkeert ten gevolge van een centrale verlamming, enkel door kunstmatige ademhaling in stand worden gehouden, zonder dat na enige dagen verbetering optreedt, op welk moment beschouwt de Katholieke Kerk die patiënt dan als “dood” of moet men hem, volgens de natuurwetten, “dood” verklaren (kwestie van de facto en de jure)”.*

(Is de dood reeds ingetreden na de ernstige schedelbeschadiging, die de toestand van diepe bewusteloosheid en de centrale verlamming van de ademhaling teweeg heeft gebracht, waarvan echter de rechtstreeks dodelijke gevolgen door middel van kunstmatige ademhaling vertraagd zijn kunnen worden? Of treedt de dood, naar de tegenwoordige opvatting van de doktoren, pas in tijdens de definitieve stilstand van de bloedsomloop, ondanks de voortgezette kunstmatige ademhaling?)

Wat de vaststelling van het feit in bijzondere gevallen betreft, kan het antwoord uit geen enkel zedelijk of godsdienstig beginsel worden afgeleid en valt het in dit opzicht niet onder de bevoegdheid van de Kerk. Het blijft dus een open vraag. Maar beschouwingen van algemene aard geven te verstaan, dat het menselijk leven even lang voortduurt als zijn vitale functies in tegenstelling tot het leven der organen zonder meer zich spontaan of zelfs met behulp van kunstmatige middelen uiten. Een groot aantal van deze gevallen zijn het voorwerp van een onoplosbare twijfel en moeten worden behandeld volgens de presumpties van de jure en de facto, welke Wij besproken hebben.

10. Afsluiting

Moge deze uiteenzetting u leiden en verlichten wanneer gij de netelige vraagstukken tracht op te lossen, die zich in de praktijk van uw beroep voordoen. Als onderpand van de hemelse gunsten, welke Wij afsmeaken over uzelf en over allen die u dierbaar zijn, schenken Wij u van ganser harte Onze Apostolische Zegen.

© 1958, Katholiek Archief nr. 1 jrg. 13, blz. 1 - 5

Over de anesthesie

Le IXe Congres National

Over enkele vraagstukken betreffende analgesie

Paus Pius XII

25 februari 1957

1. Inleiding

Het Negende Nationaal Congres van de “Società Italiana di Anestesiologia”, dat van 15 tot 17 oktober 1956 te Rome gehouden werd, heeft Ons door tussenkomst van de voorzitter van het organiserend comité, Prof. Piero Mazzone, een drietal vraagstukken voorgelegd, welke betrekking hebben op de godsdienstige en zedelijke problematiek van de anesthesie in verband met de natuurwet, en vooral met de christelijke leer, zoals deze in het Evangelie besloten ligt en door de Kerk wordt voorgehouden.

Deze, zonder twijfel zeer belangrijke, vraagstukken roepen bij de mensen van tegenwoordig zowel op intellectueel als op affectief gebied sterke reacties op; bij de christenen in het bijzonder doen zich in dit opzicht zeer uiteenlopende tendensen voor. Sommigen keuren de praktijk van de anesthesie zonder voorbehoud goed; anderen zijn geneigd, haar zonder meer te verwerpen omdat zij in tegenspraak zou zijn met het ideaal van het

christelijk heidendom; weer anderen zijn bereid, zonder dat ideaal ook maar enigszins te kort te doen, een tussenpositie in te nemen.

Daarom vraagt men Ons om Onze mening inzake de volgende punten uiteen te zetten:

1. Bestaat er een algemene morele verplichting, pijnstilling te weigeren en uit beweegredenen van geloof lichamelijk lijden te aanvaarden? (hoofdstuk 2)
2. Is beroving van het bewustzijn en uitschakeling van de hogere vermogens als gevolg van het gebruik van pijnstillende middelen niet in strijd met het Evangelie? (hoofdstuk 3)
3. Is het gebruik van pijnstillende middelen bij stervenden of bij zieken die in stervensgevaar verkeren geoorloofd, verondersteld dat daarvoor een klinische indicatie bestaat? Mag daarvan gebruik gemaakt worden, ook wanneer de verzachting van de pijnen waarschijnlijk gepaard gaat met een verkorting van het leven? (hoofdstuk 4)

Wezen, oorsprong en ontwikkeling van de anesthesie

De opkomst van de moderne chirurgie werd in het midden van de vorige eeuw door twee beslissende feiten gekenmerkt: de invoering van de antisepsis door Lister, nadat door Pasteur de rol van de besmettingskiemen in de ontwikkeling der infecties was aangetoond, en de ontdekking van een efficiënte verdovingsmethode. Voordat Horace Wells eraan gedacht had, gebruik te maken van stikstofoxydule, teneinde de patiënten in slaap te brengen, waren de chirurgen genoodzaakt om snel en vrij primitief te werk te gaan bij een mens, die daardoor met vreselijk lijden te kampen had. De praktijk van de algemene anesthesie zou in deze stand van zaken een volkomen ommekeer teweeg brengen en een langdurig, nauwgezet en soms verrassend stoutmoedig ingrijpen mogelijk maken; inderdaad stelde zij zowel de behandelende chirurg als de patiënt in staat om te voldoen aan de belangrijke voorwaarden van kalmte en rust en deed zij het “zwijgen der spieren” intreden, dat absoluut noodzakelijk is voor de precisie en de veiligheid van elke chirurgische ingreep. Maar tegelijk gebod zij een waakzaam toezicht op de wezenlijke fysiologische activiteiten van het organisme. Het pijnstillende middel dringt in de cellen binnen en remt hun stofwisseling, het schakelt de verdedigingsreflexen uit en vertraagt het leven van de patiënt, dat toch reeds, door de ziekte en de wondverschijnselen na de operatie, meer of minder ernstig bedreigd wordt. De chirurg, geheel en al in beslag genomen door zijn werk, moet bovendien elk ogenblik rekening houden met de algemene toestand van zijn patiënt: een zware verantwoordelijkheid, vooral in gevallen van bijzonder ernstige operaties. De laatste jaren heeft men dan ook kunnen zien, dat zich een nieuw medisch specialisme aan het ontwikkelen is, dat van anesthesist, dat voorbestemd is om in het moderne ziekenhuiswezen een steeds grotere rol te gaan spelen.

De rol van de anesthesist

De taak van de anesthesist is vaak zeer bescheiden, bijna onbekend bij het grote publiek, minder briljant dan die van de chirurg, maar even wezenlijk. Aan zijn handen vertrouwt de zieke zijn leven toe, opdat hij met de grootst mogelijke veiligheid door het pijnlijke moment van de chirurgische ingreep leidt. De anesthesist moet eerst de patiënt voorbereiden, in medisch zowel als in psychologisch opzicht. Zorgvuldig wint hij inlichtingen in omtrent de bijzonderheden van ieder geval, teneinde eventuele moeilijkheden, die door de zwakte van een of ander orgaan veroorzaakt zouden kunnen worden, te kunnen voorzien; hij boezemt de zieke vertrouwen in, doet een beroep op zijn medewerking, dient hem een middel toe om hem te kalmeren en het organisme voor te bereiden. Hij kiest, naargelang de aard en de duur van de operatie, het best geschikte narcoticum uit en stelt de wijze vast waarop het moet worden toegediend. Maar vooral is het tijdens de ingreep zijn taak om de toestand van de patiënt nauwlettend te blijven observeren; hij moet om zo te zeggen op de loer liggen om de geringste symptomen te kunnen gadeslaan, om nauwkeurig op de hoogte te kunnen blijven van de graad die de verdoving bereikt en om de reacties van het zenuwstelsel, het ritme van de ademhaling en de bloeddruk te kunnen volgen: zodoende is hij in staat om elke mogelijke complicatie, zoals stemspleetkramp

(zaryngospasmus), convulsies, storingen van hart of ademhaling, te voorkomen.

Wanneer de operatie ten einde loopt, begint het moeilijkste gedeelte van zijn werk: de patiënt helpen om tot bewustzijn te komen, verwikkelingen, zoals verstopping van de ademhalingswegen en het optreden van shockverschijnselen, tegengaan, middelen toedienen ter opwekking van de levensfuncties. De anesthesist dient dus een volmaakte beheersing van de technieken, die betrekking hebben op zijn kunde, te paren aan een grote dosis sympathie, begrip en toewijding, niet alleen met het oog op het bevorderen van elke psychologische gesteltnis welke voor de beterschap van de zieke nuttig is, maar ook uit een gevoel van echte, diepe, menselijke en christelijke naastenliefde.

De pijnstillende middelen in hun verscheidenheid en ontwikkeling

Voor de vervulling van zijn taak beschikt hij tegenwoordig over een zeer gevarieerde reeks van chemische producten, waarvan sommige reeds lang bekend zijn en met goed gevolg de proef van de ondervinding hebben doorstaan, terwijl anderen, vrucht van recente onderzoekingen, op hun manier hun bijdrage leveren voor de oplossing van dat netelige probleem: de pijn wegnemen zonder schade te berokkenen aan het organisme. Het stikstofoxydule, waarvan Horace Wells tijdens zijn proeven in het ziekenhuis van Boston in 1845 de waarde niet kon erkend krijgen, neemt nog altijd een eerbiedwaardige plaats in temidden van de stoffen, die in de algemene anesthesie doorgaans gebruikt worden. Met de ether, waarvan Crawford Long zich reeds in 1842 bediende, experimenteerde Thomas Morton in 1846. in hetzelfde ziekenhuis, met meer succes dan zijn collega Wells. Twee jaar later bewees de schotse chirurg James Simpson de deugdelijkheid van chloroform; maar de Londenaar John Snow zou het meeste bijdragen tot een wijd en zijd gebruik ervan. Toen eenmaal het aanvankelijk enthousiasme voorbij was, traden de gebreken van deze eerste drie narcotica duidelijk aan het licht; maar men moest nog wachten tot het einde van de vorige eeuw voordat een nieuw product, het chloorethyl, overigens ongeschikt wanneer m.en een narcose van langere duur beoogt, van zich deed spreken. In 1924 ontdekten Luckhardt en Carter het ethyleen, het eerste pijnstillende gas dat het resultaat is van systematisch laboratoriumonderzoek, en vijf jaar later kwam het cyclopropan in gebruik, dat te danken is aan het werk van Henderson, Lucas en Brown: de snelle en diepingrijpende werkzaamheid van dit middel vereist van degene die het gebruikt een volmaakte kennis van de kringloopmethode.

Heeft de anesthesie langs de weg van de inhalatie een gevestigd overwicht over de andere methoden, sedert een kwart eeuw moet zij de strijd aanbinden met de toenemende concurrentie van de kant van de narcose welke geschiedt door inspuiting in de aderen. Verschillende proeven, voordien ondernomen met chloraalhydraat, morphyne, ether en ethylalcohol, leverden slechts weinig bemoedigende en somtijds zelfs rampzalige resultaten op. Maar vanaf 1925 werden klinische proeven gedaan met barbituurverbindingen, die bijzonder steekhoudend waren sinds het evipan de onbetwistbare voordelen van dat soort narcotica had aangetoond. Hiermee is men in staat de bezwaren te ondervangen, die de methode langs de weg van de inhalatie aankleven: het onaangename gevoel dat men stikt, de gevaren verbonden aan de toedieningsperiode, de braakneigingen bij het wakker worden en de letsels toegebracht aan het organisme.

Het natronhoudend pentothal, ingevoerd in 1934 door Lundy, verzekerde het definitieve succes en de ruimst mogelijke verspreiding van deze wijze van anesthesie. Voortaan worden de barbituurverbindingen gebruikt, hetzij ongemengd, voor ingrepen van kortere duur, hetzij in samenstellingen met ether en cyclopropan (de "gecombineerde anesthesie"), waarvan zij de toedieningsperiode verkorten, het mogelijk maken de dosis te verkleinen en daarmee de bezwaren voor een groot gedeelte ondervangen; soms gebruikt men ze als basisnarcose, en dan compenseert men hun farmacologische gebreken door het gebruik van stikstofoxydule en zuurstof.

De hartchirurgie

De hartchirurgie, die sinds enkele jaren spectaculaire vorderingen maakt, stelt de anesthesist voor bijzonder zware problemen. Als algemene voorwaarde veronderstelt zij immers de mogelijkheid om de bloedsomloop gedurende langere tijd te onderbreken. Vervolgens moet de anesthesist, daar het hier gaat over een uitermate gevoelig orgaan wiens functionele integriteit, ten overvloede, vaak ernstig is gestoord, alles vermijden wat de werking van het hart zou kunnen bemoeilijken. In geval van mitraalstenose bijvoorbeeld moet hij de psychische en neuro-vegetatieve reacties van de patiënt voorkomen door vóór de behandeling een kalmerend middel toe te dienen. Een te snelle hartwerking moet hij tegengaan door middel van een diep-ingrijpende voornarcose, gepaard gaande met een lichtelijk buiten werking stellen van het parasymphatische zenuwstelsel; op het ogenblik van de commissurotomie moet hij door overvloedige zuurstoftoevoering het gevaar van anoxyde zoveel mogelijk beperken en de polsslagen en de hartwerking nauwlettend in het oog houden.

Maar andere ingrepen vereisen, willen zij tot een goed einde gebracht kunnen worden, de mogelijkheid voor de chirurg om een hart te bewerken, waar het bloed vrijwel geheel uit is, en om de bloedsomloop heel wat langer te onderbreken dan gedurende de drie minuten, die in normale omstandigheden het optreden van onherstelbare letsels aan de hersenen en de spiervezels van het hart kenmerken. Om een van de meest voorkomende aangeboren hartgebreken, het open blijven van de ductus Botalli, te genezen, maakte men sedert 1948 gebruik van de chirurgische techniek die "de blindelingse" ("à ciel couvert") geheten werd en die vanzelfsprekend het risico met zich meebracht van elke in den blinde uitgevoerde handeling. Thans maken twee nieuwe methodes, de hypothermie en het gebruik van het kunstmatige hart, het mogelijk om bij rechtstreeks zicht te opereren en openen zodoende op dit gebied schitterende perspectieven. Men heeft vastgesteld, dat de hypothermie gepaard gaat met een vermindering van het zuurstofverbruik en van de productie van koolzuuranhydride, evenredig met de verlaging van de lichaamstemperatuur. In de praktijk zal men niet beneden de 25 graden gaan, om de contractibiliteit van de hartspier niet te benadelen en vooral om de prikkelbaarheid van het myocard niet te vergroten en daarmee het gevaar, dat een moeilijk te stillen ventriculair fibrilleren ontstaat. De methode van de hypothermie maakt het mogelijk, de bloedsomloop gedurende acht à tien minuten te doen stilstaan, zonder dat de zenuwcellen van de hersenen vernietigd worden. Deze duur kan nog verlengd worden door gebruikmaking van cardiopulmonaire toestellen, die het veneuze bloed opnemen, het zuiveren, het van zuurstof voorzien en het weer terugvoeren in het organisme. De functionering van deze instrumenten vereist van degenen die ze bedienen een zorgvuldige opleiding en dient vergezeld te gaan van een voortdurende minutieuze controle. De anesthesist heeft in dit verband een zeer zware, zeer ingewikkelde taak te verrichten, waarvan de volmaakte uitvoering een onmisbare voorwaarde tot welslagen is. Maar de reeds bereikte resultaten doen voor de toekomst een ruime verspreiding van deze nieuwe methoden verwachten.

Het spreekt vanzelf, dat de zo uiteenlopende hulpmiddelen, welke de moderne geneeskunde biedt tot vermindering van de pijn, en het natuurlijke verlangen daarvan zo veel mogelijk profijt te trekken, gewetensvragen hebben doen ontstaan. Gij hebt er Ons enige willen voorleggen, die uw bijzondere belangstelling hebben. Maar alvorens daarop te antwoorden, zouden Wij in het kort willen opmerken, dat ook andere moraalproblemen de aandacht van de anesthesist opeisen, met name dat van zijn verantwoordelijkheid voor het leven en de gezondheid van de zieke, want niet zelden zijn deze niet minder van hem, dan van de chirurg afhankelijk. In dit verband hebben Wij er reeds herhaalde malen op gewezen, met name in Onze toespraak van 30 september 1954 tot de Achtste Vergadering van de Wereldfederatie van Medici, dat de mens voor de medicus niet zonder meer een object voor proefnemingen mag zijn, waarop men de nieuwe geneeskundige methoden en praktijken uitprobeert. 1 vgl. Discorsi e Radiomessaggi, vol. XVI, p. 170 vgl.: Kath. Archief IX (1954) koL 905-914. Wij gaan thans over tot de bespreking van de voorgelegde problemen.

2. Over de algemene morele verplichting om lichamelijk lijden te verdragen

2.1 Exposé

Uw eerste vraag was dus, of er een algemene morele verplichting bestaat om lichamelijk lijden te verdragen. Om uw vraag met meer juistheid te kunnen beantwoorden, willen Wij er verschillende aspecten in onderscheiden. Het is duidelijk, dat in sommige gevallen de aanvaarding van lichamelijk lijden een zware plicht kan inhouden. Zo is een mens, telkens wanneer hij voor de onherroepelijke keus wordt gesteld om pijn te ondergaan of een moreel gebod te overtreden, in geweten gehouden om het lijden te aanvaarden. De “martelaren” konden de kwellingen en de dood niet uit de weg gaan zonder aan hun geloof te verzaken of aan de ernstige verplichting te ontkomen het op een gegeven moment te belijden. Maar het is niet noodzakelijk om terug te gaan tot de “martelaren”; in de tegenwoordige tijd vindt men prachtige voorbeelden van christenen die weken, maanden en jaren lang lijden en fysiek geweld ondergaan, teneinde trouw te blijven aan God en aan hun geweten.

De vrijwillige aanvaarding en het zoeken van het lijden

Uw vraag heeft echter geen betrekking op deze situatie; zij heeft veel meer de vrijwillige aanvaarding en het zoeken van het lijden voor ogen, omwille van zijn betekenis en zijn eigen doelgerichtheid. Om reeds aanstonds een concreet voorbeeld aan te halen, herinneren Wij aan de toespraak, welke Wij 8 januari 1956 hielden naar aanleiding van de nieuwe methoden, die de pijnloze bevalling mogelijk maken (1). Men vroeg toen of krachtens de Schriftuurtekst: “In pijnen zult gij baren” (Gen. 3, 16), de moeder verplicht was om alle lijden te aanvaarden en de pijnstilling door natuurlijke of kunstmatige middelen te weigeren. Wij antwoordden, dat een dergelijke verplichting volstrekt niet bestaat. De mens behoudt ook na zijn val het recht, de natuurkrachten te beheersen, ze voor zijn dienst aan te wenden en dus aak om alle hulpmiddelen te benutten, welke de natuur hem biedt om het lichamelijk lijden te vermijden af weg te nemen. Maar Wij voegden daaraan toe, dat voor de christen het lijden niet iets zuiver negatiefs is, doch dat het integendeel met verheven godsdienstige en zedelijke waarden is verbonden en derhalve kan worden gewild en gezocht, ook al bestaat daarvoor in geen enkel bijzonder geval een zedelijke verplichting. En Wij vervolgden: “Het leven en het lijden van de Heer, de pijnen die zoveel grote mannen hebben verdragen en zelfs gezocht, en door middel waarvan zij zijn gerijpt en gestegen tot hoogtepunten van christelijk heldendam, de voorbeelden van berustende aanvaarding van het kruis die wij dagelijks ander ogen hebben, dat alles maakt de zin duidelijk van het lijden, van de geduldige aanvaarding van het leed in de heilseconomie van het ogenblik, vaar de tijd van ons aardse leven”. (2).

Over de plicht tot zelfverloochening en innerlijke zuivering

Bovendien is de christen verplicht om zijn vlees te versterven en te werken aan zijn innerlijke zuivering, omdat het op de lange duur niet mogelijk is om de zonde te vermijden en zich trouw van al zijn plichten te kwijten, wanneer men weigert zich te zuiveren en te versterven. In de mate waarin de beheersing van zichzelf en van zijn ongeregelde neigingen onmogelijk te verwerven is zonder de hulp van lichamelijk lijden, wordt dit lijden dus een noodzaak en moet het aanvaard worden; maar voor zover het voor dat doel niet noodzakelijk is, kan men niet beweren dat er ten deze een strikte plicht bestaat. De christen is dus nooit verplicht om het lijden te willen om het lijden zelf; hij beschouwt het als een middel, volgens de omstandigheden meer of minder aangepast aan het doel dat hij nastreeft.

Over de uitnodiging tot een hogere volmaaktheid

In plaats van het gezichtspunt der strikte plicht in beschouwing te nemen, kan men ook uitgaan van de eisen die daar het christelijk geloof worden gesteld: de uitnodiging tot een hogere volmaaktheid, die niet op straffe van zonde is voorgeschreven. Is de christen verplicht om lichamelijk lijden te aanvaarden, teneinde niet in tegenspraak te geraken met het ideaal dat zijn geloof hem voorhoudt? Houdt afwijzen van lichamelijk leed geen gebrek aan geloofsgeest in? Zo het ontwijfelbaar vaststaat, dat de christen het verlangen koestert het lijden te

aanvaarden en zelfs te zoeken om inniger deel te hebben aan het Lijden van Christus afstand doen van de wereld en van de zinnelijke genoegens en zijn vlees versterven, het is toch van groot belang deze tendens op de juiste wijze te interpreteren. Degenen die er naar buiten blijk van geven, bezitten daarom nog niet noodzakelijkerwijze het echte christelijke heldendom; maar ook zou het verkeerd zijn te beweren, dat zij die er niet naar buiten blijk van geven, er daarom van verstoken zijn. Dat heldendom kan zich immers op tal van andere manieren openbaren. Wanneer een christen dag na dag, van de morgen tot de avond, zich van alle plichten kwijt die zijn staat, zijn beroep, de geboden van God en van de mensen hem opleggen, wanneer hij ingetogen bidt, werkt met al zijn krachten, aan de hartstochten weerstaat, zijn naaste de liefde en toewijding bewijst die hij hem verschuldigd is, mannelijk, zonder te mopperen, alles verdraagt wat God hem overzendt, dan staat zijn leven immer in het teken van het Kruis van Christus, of het lichamenlijk lijden er een plaats in heeft af niet, of hij het verdraagt dan wel het met geoorloofde middelen zoekt te ontwijken. Zelfs wanneer men slechts de verplichtingen beschouwt die hij op straffe van zonde te vervullen heeft, kan een mens niet leven noch zijn dagelijks werk verrichten als christen, zonder voortdurend bereid te zijn voor het offer, zonder zich, om zo te zeggen, voortdurend op te offeren. De aanvaarding van het lichamenlijk lijden is slechts één manier, onder tal van andere, om uiting te geven aan het wezenlijke: de wil om God te beminnen en Hem in alle dingen te dienen. In de volmaaktheid van deze vrijwillige instelling bestaat vóór alles de waardigheid van het christelijk leven en zijn heldendom.

Motieven die een ontwijken van lichamenlijk leed geoorloofd maken

Welke zijn de motieven die in bijzondere gevallen een ontwijken van lichamenlijk leed geoorloofd maken, zonder dat men in conflict komt met een ernstige verplichting of met het ideaal van het christelijk leven? Men zou er talloze kunnen opnoemen, maar ondanks hun verscheidenheid zijn zij tenslotte alle terug te leiden tot het feit, dat het lijden op de lange duur de verkrijging van hogere goederen en belangen in de weg staat. Het is mogelijk, dat het lijden de voorkeur verdient voor deze bepaalde persoon en in deze concrete situatie; maar in het algemeen dwingt de, schade, die het toebrengt, de mensen om zich ertegen te verdedigen; zeker, men zal er nooit in slagen om het geheel en al uit het leven te doen verdwijnen; maar men kan zijn schadelijke gevolgen tot engere grenzen beperken. Zoals men een natuurkracht bemeestert om er voordeel van te trekken, zo gebruikt de christen het lijden als een stimulans in zijn streven naar geestelijke opgang en zuivering, teneinde beter zijn plichten te kunnen vervullen en beter te kunnen beantwoorden aan de uitnodiging tot hogere volmaaktheid; het staat eenieder vrij de oplossing te kiezen, welke met zijn persoonlijk geval overeenstemt, volgens de bovengenoemde geschiktheden of gesteltenissen, in de mate waarin zij zonder voor andere belangen en andere hogere goederen een hinderpaal te zijn een middel is tot vooruitgang in het inwendig leven, tot meer volkomen zuivering, tot trouwer plichtsbetrachting, tot grotere volzaamheid in het opvolgen van de goddelijke inspraken. Om er zich van te verzekeren dat dit inderdaad het geval is, moet men de regels van de christelijke prudentie raadplegen en de raad inwinnen van een ervaren geestelijke leidsman.

2.2 Conclusie en antwoord op de eerste vraag

Het is gemakkelijk, uit deze antwoorden een nuttige leidraad te trekken voor uw praktisch werk.

1. Tegen de fundamentele beginselen van de anesthesiologie, als wetenschap en als praktische toepassing, en tegen het doel dat zij nastreeft, bestaat geen bezwaar. Zij bestrijdt krachten, die in vele opzichten schadelijke gevolgen met zich meebrengen en een groter goed in de weg staan.
2. De medicus, die deze methoden aanwendt, handelt niet in strijd met de natuurlijke morele orde, noch met het specifiek christelijk ideaal. Hij tracht immers, naar 's Scheppers opdracht (3), het lijden aan de macht van de mens te onderwerpen en maakt daartoe gebruik van de resultaten van wetenschap en techniek, volgens de beginselen die Wij hebben uiteengezet en die zijn beslissingen in bijzondere gevallen moeten leiden.
3. De patiënt, die verlangt het lijden te vermijden of te verminderen, kan zonder enig gewetensbezwaar gebruik

maken van de door de wetenschap ontdekte middelen, die in zichzelf niet immoreel zijn. Bijzondere omstandigheden kunnen tot een andere gedragslijn verplichten; maar de plicht tot zelfverloochening en innerlijke zuivering, welke de christenen is opgelegd, verhindert hen niet om van de anesthesie gebruik te maken, omdat immers aan die plicht op een andere wijze voldaan kan worden. Dezelfde regel is ook van toepassing op de niet als volstrekte plicht geldende eisen van het christelijk ideaal.

3. Over de narcose en de gehele of gedeeltelijke beroving van het bewustzijn

3.1 Inleiding

Uw tweede vraag had betrekking op de narcose en de gehele of gedeeltelijke uitschakeling van het bewustzijn, vergeleken met de christelijke moraal. Deze vraag werd als volgt door u geformuleerd: “De algehele uitschakeling van het gevoel in al zijn vormen (algemene anesthesie) of de meer of minder grote vermindering van het pijngevoel (hypo en analgesie) gaan altijd gepaard, respectievelijk met de opheffing of de vermindering van het bewustzijn en de hogere intellectuele vermogens (geheugen, associatieproces, kritisch vermogen, enz.). Zijn deze verschijnselen, die gewoonlijk optreden bij de chirurgische narcose en bij de analgesie voor en na de operatie, in overeenstemming met de geest van het Evangelie?”

Het Evangelie vermeldt, dat men onmiddellijk voor de kruisiging wijn met gal vermengd aan de Heer te drinken aanbod, zonder twijfel om Zijn lijden te verzachten. Nadat Hij ervan geproefd had, wilde Hij het niet drinken (4), omdat Hij in het volle bewustzijn wilde lijden, aldus volbrengend wat Hij tot Petrus op het ogenblik van de gevangenneming had gezegd: “Zal Ik de kelk niet drinken die de Vader Mij bereid heeft?” (Joh. 18, 11). Die kelk was zo bitter, dat Jezus in Zijn zielenood had gesmeekt: “Vader, laat deze kelk aan Mij voorbijgaan! Maar dat Uw wil geschiede, en niet de Mijne!”. (5) Staat de houding van Christus jegens Zijn lijden, zoals deze blijkt uit dit verhaal en uit andere Evangeliepassages (6), de christen toe om de gehele of gedeeltelijke narcose te aanvaarden?

Daar gij de kwestie onder twee aspecten beschouwt, zullen Wij achtereenvolgens de opheffing van het lijden, en de vermindering of de totale uitschakeling van het bewustzijn en van het gebruik van de hogere vermogens behandelen.

3.2 De opheffing van het lijden

De opheffing van het lijden hangt, zoals gij zegt, af hetzij van de uitschakeling van het gevoel in het algemeen (algemene anesthesie), hetzij van een meer of minder uitgesproken vermindering van het vermogen om te lijden (hypo en analgesie). Wij hebben reeds het belangrijkste over het morele aspect van de uitschakeling van het lijden gezegd; voor het oordeel vanuit godsdienstig en zedelijk standpunt is het van weinig belang of deze veroorzaakt wordt door een narcose of door andere middelen: binnen de aangegeven grenzen bestaat er geen bezwaar tegen en blijft zij in overeenstemming met de geest van het Evangelie. Van de andere kant mag men het feit ontkennen noch onderschatten, dat de vrijwillige aanvaarding (verplicht of niet) van het lichamenlijk lijden, zelfs bij gelegenheid van een chirurgische ingreep, een uiting kan zijn van verheven heldenmoed en in werkelijkheid ook vaak van een heldhaftige navoring van het Lijden van Christus getuigt. Dat betekent echter niet dat zij daarvan een onmisbaar element zou zijn; vooral bij belangrijke operatieve ingrepen is het niet zeldzaam, dat de anesthesie uit anderen hoofde urgent is en dat noch de chirurg, noch de patiënt er zich aan kunnen onttrekken zonder in de christelijke prudentie te kort te schieten. Hetzelfde geldt voor de analgesie voor en na de operatie.

3.3 Uitschakeling of vermindering van het bewustzijn

Vervolgens noemt gij de vermindering of de uitschakeling van het bewustzijn en van het gebruik van de hogere vermogens onder de verschijnselen, die het verlies van het gevoel vergezellen. Gewoonlijk is het verlies van het

gevoel juist hetgeen gij wilt bereiken; maar vaak is het niet mogelijk, dat verlies te verwezenlijken zonder tegelijkertijd totale of gedeeltelijke bewusteloosheid te verwekken. Buiten het terrein van de chirurgie is die verhouding dikwijls omgekeerd, niet alleen in de geneeskunde, maar ook in de psychologie en bij het strafrechterlijk onderzoek. Daar tracht men een vermindering van het bewustzijn, en daarmee van de hogere vermogens, te bereiken teneinde de mechanismen der psychische controle lam te leggen, welke de mens voortdurend gebruikt om zich in zijn gedragingen te beheersen; zonder weerstand geeft hij zich dan over aan het spel van gedachteassociaties, van gevoelens en van wilsimpulsen. Het is duidelijk, dat een dergelijke situatie gevaren inhoudt; het kan zelfs gebeuren, dat men op die manier instinctieve krachten losmaakt die immoreel zijn. Deze uitingen van het tweede stadium van de narcose zijn welbekend, en tegenwoordig tracht men hun optreden te verhinderen door vooraf narcotica toe te dienen. Het uitschakelen van het controleapparaat is buitengewoon gevaarlijk, wanneer als gevolg daarvan geheimen uit het privé-leven, van de persoon of van het gezin, en van het sociale leven kenbaar worden gemaakt. Het is niet voldoende, dat de chirurg en al zijn assistenten gehouden zijn, niet alleen tot het natuurlijke geheim (*secretum naturale*), maar ook tot het beroepsgeheim (*secretum officiale*, *secretum commissum*) met betrekking tot al wat er op de operatiezaal gebeurt. Er zijn bepaalde geheimen, die aan niemand bekend mogen worden gemaakt, zelfs niet, zoals een technische formule zegt: “*uni viro prudenti et silentii tenaci*”. Wij wezen hierop reeds in Onze toespraak van 15 april 1953 over de klinische psychologie en de psycho-analyse (7). Men kan dan ook het gebruik van narcotica bij de behandeling vóór de operatie, teneinde dergelijke onaangenaamheden te voorkomen, slechts goedkeuren.

Merken Wij op, dat tijdens de slaap de natuur zelf de intellectuele activiteit min of meer volledig onderbreekt. Is in een niet al te diepe slaap het gebruik van de rede (“*usus rationis*”) niet volkomen uitgeschakeld en kan het individu nog over zijn hogere vermogens beschikken – Sint Thomas van Aquino wees hierop reeds (8), het “*dominium rationis*”, het vermogen krachtens hetwelk de rede vrijelijk over de menselijke activiteit heerst, wordt door de slaap uitgeschakeld. Hieruit volgt niet dat, als de mens zich overgeeft aan de slaap, hij handelt tegen de zedelijke orde, door zich van het bewustzijn en van de zelfbeheersing door het gebruik van de hogere vermogens te beroven. Maar het staat eveneens vast, dat er gevallen kunnen zijn (en zij komen herhaaldelijk voor), waarin de mens zich niet mag overgeven aan de slaap, maar in het bezit van zijn hogere vermogens moet blijven om zich te kunnen kwijten van een zedelijke plicht die hem is opgelegd. Soms verzaakt de mens, zonder daartoe door een strikte plicht gehouden te zijn, aan de slaap om onverplichte diensten te bewijzen of om zich een zelfverloochening op te leggen met het oog op hogere zedelijke belangen. De uitschakeling van het bewustzijn door de natuurlijke slaap biedt dus in zich geen enkele moeilijkheid; het is echter ongeoorloofd, deze uitschakeling te aanvaarden, wanneer daardoor de vervulling van een zedelijke plicht in het gedrang komt. Het verzaken aan de natuurlijke slaap kan bovendien in de morele orde uitdrukking en uitvoering zijn van een niet verplicht gericht zijn op de zedelijke volmaaktheid.

Over de hypnose

Maar het bewustzijn kan ook door kunstmatige middelen worden beïnvloed. Of dit resultaat bereikt wordt door de toediening van narcotica dan wel door hypnose (hetgeen men een psychisch gevoelloos maken zou kunnen noemen), maakt uit het oogpunt van de moraal geen enkel wezenlijk verschil. De hypnose is echter, ook wanneer men ze op zichzelf beschouwt, aan bepaalde regels onderworpen. Het zij Ons toegestaan in dit verband te herinneren aan de zinspeling op het medisch gebruik van de hypnose, welke Wij maakten in de aanvang van de toespraak van 8 januari 1956 over de pijnloze, natuurlijke bevalling. (9)

Bij de kwestie die Ons op het ogenblik bezighoudt, gaat het over een hypnose, welke verricht wordt door de medicus, in het belang van een klinisch doel en met inachtnaam van de voorzorgsmaatregelen, die door de medische wetenschap en door de medische ethica worden verlangd, zowel van de medicus die de hypnose

verricht als van de patiënt die er zich aan onderwerpt. Op het aldus omschreven gebruik van de hypnose is het morele oordeel van toepassing dat Wij straks uitspreken over de uitschakeling van het bewustzijn.

Maar Wij willen niet, dat men zonder meer tot de hypnose in het algemeen uitstrekt hetgeen Wij zeggen over de hypnose ten dienste van de medicus. Deze laatste kan immers, als object van wetenschappelijk onderzoek, niet worden bestudeerd door onverschillig wie, maar slechts door een ernstig geleerde, binnen de morele grenzen die gelden voor elke wetenschappelijke activiteit. Dit is niet het geval met een willekeurige kring van leken of priesters, die er zich mee bezighouden als met een interessante zaak, zuiver experimenteringsgewijs, of zelfs alleen maar uit tijdverdrijf.

Over de geoorlooftheid van de uitschakeling en de vermindering van het bewustzijn

Om de geoorlooftheid van de uitschakeling en van de vermindering van het bewustzijn te kunnen beoordelen, moet men in aanmerking nemen, dat het redelijk en vrij op een doel gericht handelen kenmerkend is voor het menselijk wezen. De individuele mens kan bijvoorbeeld zijn dagelijks werk niet verrichten als hij voortdurend in een toestand van schemerdonker gedompeld blijft. Bovendien is hij verplicht om al zijn handelingen met de eisen van de zedelijke orde in overeenstemming te brengen. Aangezien de natuurlijke krachten en de blinde instincten niet bij machte zijn om op zichzelf een geordende activiteit tot stand te brengen, blijkt het gebruik van de rede en van de hogere vermogens absoluut noodzakelijk, zowel om de juiste normen der verplichting te kunnen inzien, alsook om ze toe te passen op bijzondere gevallen. Hieruit vloeit de zedelijke verplichting voort zich niet van dit bewustzijn te beroven zonder werkelijke noodzaak. Hieruit volgt, dat men het bewustzijn niet in verwarring mag brengen of mag uitschakelen, enkel en alleen met het doel zich aangename gevoelens te verschaffen, door zich over te geven aan de dronkenschap of door vergiften tot zich te nemen die een dergelijke toestand kunnen oproepen, ook wanneer men niets anders dan een zekere euforie tracht te bereiken. Als die vergiften in een grotere hoeveelheid dan een bepaalde dosis worden toegediend, veroorzaken zij een meer of minder uitgesproken verstoring of zelfs een volledige verbijstering van het bewustzijn. De feiten wijzen uit, dat misbruik van bedwelmende middelen leidt tot een totaal veronachtzamen van de meest fundamentele plichten van het persoonlijke leven en van het gezinsleven. Het is daarom niet zonder reden dat de overheid tussenbeide komt inzake de regeling van de verkoop en het gebruik van narcotica, om de maatschappij voor ernstige fysieke en morele schade te behoeden.

Is de chirurgie praktisch genooddaakt om een vermindering en zelfs een volledige uitschakeling van het bewustzijn door middel van een narcose tot stand te brengen? Vanuit technisch standpunt valt het antwoord op deze vraag onder uw competentie. Vanuit moreel standpunt zijn de beginselen, die in het voorafgaande werden geformuleerd als antwoord op uw eerste vraag, in hoofdzaak van toepassing zowel op de narcose als op de uitschakeling van het lijden. Wat op de allereerste plaats voor de chirurg van belang is, dat is de uitschakeling van het pijngevoel en niet de uitschakeling van het bewustzijn. Wanneer het bewustzijn wakker blijft, roept het hevige pijngevoel vaak onvrijwillige reacties en reflexen op, die ongewenste complicaties tot gevolg kunnen hebben en zelfs tot een dodelijke hartcollapsus kunnen leiden. Het psychisch en organisch evenwicht in stand houden, voorkomen dat het op hevige wijze geschokt wordt is zowel voor de chirurg als voor de patiënt een belangrijk doel, dat alleen dank zij de narcose bereikt kan worden: Het is nauwelijks nodig om op te merken dat, indien verwacht kan worden, dat anderen op immorele wijze ingrijpen terwijl de zieke buiten bewustzijn is, de narcose op ernstige moeilijkheden stuit, welke dienovereenkomstige maatregelen noodzakelijk maken.

3.4 De leer van het Evangelie

Voegt het Evangelie aan deze regels van natuurlijke moraal nog nadere verduidelijkingen en aanvullende eisen toe? Als Jezus Christus op de Calvarieberg de wijn vermengd met gal weigerde, omdat Hij in het volle bewustzijn tot de bodem toe de kelk wilde drinken, die de Vader Hem voorhield, dan volgt daaruit, dat de mens de kelk van het lijden moet aanvaarden en drinken telkens wanneer God het van hem verlangt. Maar men moet niet

denken, dat God dit verlangt telkens wanneer er zich een gelegenheid om te lijden voordoet, welke daarvan ook de oorzaken en de omstandigheden mogen zijn. De woorden van het Evangelie en de handelwijze van Jezus betekenen niet, dat God zulks wil van alle mensen en op ieder ogenblik, en de Kerk heeft er deze interpretatie ook volstrekt niet aan gegeven. Wel houdt het doen en laten van de Heer een diepe betekenis voor alle mensen in. Ontelbaar zijn in deze wereld degenen die door lijden worden bekneld (ziekten, ongevallen, oorlogen, natuurrampen), waarvan zij de bitterheid niet kunnen verzachten. Het voorbeeld van Christus op Golgotha, Zijn weigering om Zijn lijden te lenigen zijn voor hen een bron van troost en kracht. De Heer heeft de Zijnen overigens gewaarschuwd dat die kelk hen allen wacht. De Apostelen, en na hen duizenden martelaren hebben daar getuigenis van afgelegd en leggen er nog steeds, tot op de dag van vandaag, glorieus getuigenis van af. Dikwijls echter is de aanvaarding van het lijden zonder verzachting volstrekt geen verplichting en beantwoordt zij niet aan enige norm van volmaaktheid. Dit geval komt regelmatig voor, wanneer daarvoor namelijk ernstige motieven bestaan en de omstandigheden niet tot het tegendeel noodzaken. Men kan dan het lijden vermijden, zonder ook maar enigszins in tegenspraak te komen met de leer van het Evangelie.

3.5 Conclusie en antwoord op de tweede vraag

De conclusie kan dus, na de voorafgaande uiteenzetting, als volgt worden geformuleerd: binnen de aangegeven grenzen en met inachtnaam van de vereiste voorwaarden is de narcose, die een vermindering of een uitschakeling van het bewustzijn ten gevolge heeft, geoorloofd krachtens de natuurlijke moraal en in overeenstemming met de geest van het Evangelie.

4. Over het gebruik van pijnstillende middelen bij stervenden ...

Nu rest Ons nog uw derde vraag te behandelen: "Is het aanwenden van pijnstillende middelen, waarvan het gebruik het bewustzijn altijd enigszins afstompt, geoorloofd in het algemeen en tijdens de periode na de operatie in het bijzonder, zelfs bij stervenden en bij zieken die in stervensgevaar verkeren, wanneer men daarvoor een klinische indicatie heeft? Is dit gebruik zelfs geoorloofd in bepaalde gevallen (niet meer te opereren kankers, ongeneeslijke ziekten), waar de verzachting van het ondraaglijke lijden waarschijnlijk verwezenlijkt wordt?"

Deze derde vraag is in de grond niets anders dan een toepassing van de twee eerste vragen, bezien in het bijzondere geval van stervenden en met het bijzondere gevolg van een verkorting van het leven.

4.1 Bij stervenden

Dat de stervenden meer dan anderen de natuurlijke of christelijke zedelijke verplichting zouden hebben om het lijden te aanvaarden of de verzachting daarvan te weigeren, blijkt noch uit de natuur van de zaak, noch uit de bronnen van de Openbaring. Maar daar volgens de geest van het Evangelie het lijden bijdraagt tot de uitboeting van de persoonlijke zonden en tot het verkrijgen van overvloediger verdiensten, hebben degenen die in levensgevaar verkeren zeker een bijzondere beweegreden om het te aanvaarden, want met de dood die nabij is zal de gelegenheid tot het verwerven van nieuwe verdiensten weldra voorbij zijn. Maar deze beweegreden betreft rechtstreeks alleen de zieke, niet de chirurg die de analgesie verricht, verondersteld dat de zieke daartoe zijn toestemming geeft of er zelfs uitdrukkelijk om heeft gevraagd. Het is vanzelfsprekend ongeoorloofd, de anesthesie te verrichten tegen de uitdrukkelijke wil van de stervende (wanneer deze "sui juris" is).

Een nadere verduidelijking lijkt in dit verband niet ongelegen, want het komt niet zelden voor, dat men dit motief op onjuiste wijze voorstelt. Men tracht soms te bewijzen, dat de zieken en de stervenden verplicht zouden zijn fysieke smarten te verdragen om zich meer verdiensten te verwerven, uitgaande van de uitnodiging tot volmaaktheid welke de Heer tot allen richt: "Estote ergo vos perfecti, sicut et Pater vester coelestis perfectus

est” (Mt. 5, 48), of van de woorden van de Apostel: “Haec est voluntas Dei, sanctificatio vestra” (1 Tess. 4, 3).

Soms schuift men een redebeginsel naar voren, volgens hetwelk geen enkele onverschilligheid geoorloofd zou zijn ten aanzien van het (zelfs gradueel en progressief) bereiken van het laatste doel, waarop de mens gericht is; of het gebod van de goed geordende zelfliefd, dat zou verplichten naar de eeuwige goederen te streven in de mate waarin de omstandigheden van het dagelijkse leven het mogelijk maken ze te bereiken; of zelfs het eerste en grootste gebod, dat van de liefde tot God boven alles, dat geen enkele keuze zou laten in het gebruik maken van de concrete gelegenheden, welke door de Voorzienigheid geboden worden. Welnu, de groei in de liefde tot God en in de overgave aan Zijn wil komt niet voort uit het lijden zelf dat men aanvaardt, maar uit het vrijwillige voornemen daartoe, ondersteund door de genade. Dit voornemen kan bij vele stervenden versterkt en verlevendigd worden, indien men hun lijden verzacht, want dit lijden verergert de staat van verzwakking en fysieke uitputting, verlamt het elan van de ziel en ondermijnt de zedelijke kracht inplaats van deze te steunen. Het wegnemen van het lijden daarentegen heeft een organische en fysieke ontspanning tot gevolg, vergemakkelijkt het gebed en maakt een edelmoediger zelfopoffering mogelijk. Als er stervenden zijn die met het lijden als middel tot boetedoening en als bron van verdiensten, tot vooruitgang in de liefde tot God en in de overgave aan Zijn wil, instemmen, moet men hun de anesthesie niet opdringen, maar hen eerder helpen hun eigen weg te volgen. In het tegenovergestelde geval zou het niet opportuun zijn, de stervenden de boven aangehaalde ascetische overwegingen voor te houden: men denke eraan dat het lijden, in plaats van bij te dragen tot boetedoening en vermeerdering van verdiensten, ook aanleiding tot nieuwe fouten kan zijn.

Wij willen hieraan enkele woorden toevoegen over de uitschakeling van het bewustzijn bij stervenden, voor zover deze niet door de pijn wordt gemotiveerd. Daar de Heer met volle bewustzijn de dood heeft willen ondergaan, verlangt de christen Hem ook hierin na te volgen. De Kerk geeft overigens aan priesters en gelovigen een “Ordo commendationis animae”, een serie gebeden die de stervenden moeten helpen, deze aarde te verlaten en de eeuwigheid binnen te treden. Maar zo deze gebeden al hun waarde en hun zin behouden, zelfs wanneer men ze uitsprekt bij een bewusteloze zieke, normaal geven zij licht, troost en kracht aan hem die eraan kan deelnemen. Aldus doet de Kerk verstaan, dat men zonder ernstige redenen de stervende niet van zijn bewustzijn mag beroven. Wanneer de natuur dit doet, hebben de mensen dit te aanvaarden; maar zij mogen dit niet op eigen gelegenheid doen, tenzij zij daarvoor belangrijke beweegredenen hebben. Dit is trouwens de wens van de betrokkenen zelf, wanneer zij het geloof bezitten; zij verlangen de tegenwoordigheid van hun dierbaren, van een vriend, een priester, om hen te helpen goed af te sterven. Zij willen de mogelijkheid behouden hun laatste beschikkingen te treffen, een laatste gebed te doen, een laatste woord tot de omstanders te richten. Hun deze mogelijkheid ontnemen druist tegen het christelijke, en zelfs tegen het eenvoudig menselijke, gevoel in. Een anesthesie, gebruikt bij het naderen van de dood, met het enige doel de zieke te verhinderen bewust af te sterven, kan geen bewonderenswaardige aanwinst van de moderne therapie genoemd worden, maar is zonder meer een betreurenswaardige praktijk.

Maar uw vraag is eerder gesteld in de vooronderstelling van een ernstige klinische indicatie (bijvoorbeeld hevige pijnen, ziekelijke toestanden van neerslachtigheid en angst). De stervende mag de medicus niet toestaan, en nog minder vragen, hem tot bewusteloosheid te brengen, wanneer hij het zich daardoor onmogelijk maakt om aan zware zedelijke verplichtingen te voldoen, zoals bijvoorbeeld belangrijke zaken regelen, zijn testament maken, zijn biecht spreken. Wij zeiden reeds, dat het motief om overvloediger verdiensten te verwerven op zichzelf niet voldoende is om het gebruik van narcotica ongeoorloofd te maken. Een oordeel over deze geoorloofdheid moet ook rekening houden met de vraag, of de narcose betrekkelijk kort van duur (voor een nacht of voor enkele uren) of langer van duur (met of zonder onderbreking) zal zijn, en de omstandigheid in aanmerking nemen of het gebruik der hogere vermogens op sommige momenten zal terugkeren, minstens gedurende enkele minuten, of voor enkele uren, en de stervende de mogelijkheid zal teruggeven om te doen

hetgeen zijn plicht hem voorschrijft (bijvoorbeeld zich met God verzoenen). Een gewetensvol medicus, ook al is hij geen christen, zal nooit toegeven aan de pressie van wie, tegen de wil van de stervende, hem zijn tegenwoordigheid van geest zou willen doen verliezen teneinde hem te beletten bepaalde beslissingen te nemen.

Wanneer, ondanks zijn verplichtingen, de stervende een narcose vraagt, waarvoor ernstige redenen bestaan, zal een gewetensvol medicus, vooral als hij christen is, zich daartoe niet lenen zonder hem zelf, of liever nog door tussenkomst van een derde, verzocht te hebben tevoren zijn verplichtingen te vervullen. Als de zieke dit hardnekkig weigert en erin volhardt de narcose te vragen, mag de medicus daarin toestemmen zonder zich aan formele medewerking met de bedreven zonde schuldig te maken. Deze immers hangt niet af van de narcose, maar van de immorele wil van de zieke; of men hem de narcose toedient of niet, zijn gedrag blijft hetzelfde, hij zal in beide gevallen zijn plicht niet vervullen. Al is de mogelijkheid tot berouw niet uitgesloten, men heeft er geen enkele aanwijzing voor; en wie weet of hij niet in het kwaad zal volharden? Maar als de stervende al zijn plichten heeft vervuld en de laatste sacramenten heeft ontvangen, als duidelijke medische indicaties in de richting van de anesthesie wijzen, als men bij het vaststellen van de dosis de toegestane hoeveelheid niet overschrijdt, als men met zorg de intensiteit en de duur van de anesthesie heeft uitgemeten en als de patiënt erin toestemt, dan is er geen enkel bezwaar tegen: de anesthesie is moreel geoorloofd.

4.2 ... en bij niet meer te opereren en ongeneeslijke zieken

Moet men nu van de narcose afzien als de werking zelf van het narcoticum de levensduur zou verkorten? Op de eerste plaats is elke vorm van directe euthanasie, dat wil zeggen de toediening van een narcose teneinde de dood te veroorzaken of te verhaasten, ongeoorloofd, omdat men er in dat geval aanspraak op maakt, rechtstreeks over het leven te beschikken. Een der fundamentele beginselen van de natuurlijke en christelijke moraal luidt, dat de mens niet meester en bezitter, maar alleen vruchtgebruiker van zijn lichaam en zijn bestaan is. Men maakt aanspraak op een direct beschikkingsrecht, telkens wanneer men de verkorting van het leven wil als doel en als middel. In de hypothese echter welke u voor ogen staat, gaat het er alleen om, de patiënt ondraaglijk lijden te besparen, zoals bijvoorbeeld in het geval van niet meer te opereren kankers of ongeneeslijke ziekten.

Wanneer tussen de narcose en de verkorting van het leven geen enkel door de wil der belanghebbenden of door de natuur der dingen veroorzaakt causaal verband bestaat, hetgeen het geval zou zijn wanneer de uitschakeling van het lijden slechts bereikt kon worden door de verkorting van het leven, en wanneer daarentegen de toediening van de narcose uit zichzelf twee onderscheiden gevolgen met zich meebrengt, namelijk enerzijds de verzachting van de pijnen en anderzijds de verkorting van het leven, dan is zij geoorloofd; en dan nog moet in aanmerking worden genomen, of er tussen die twee gevolgen een redelijke evenredigheid bestaat en of de voordelen van het ene de nadelen van het andere compenseren. Ook is het van belang zich eerst af te vragen, of de tegenwoordige stand van de wetenschap het niet mogelijk maakt, hetzelfde resultaat te bereiken door gebruikmaking van andere middelen, en tenslotte mag men de grenzen van hetgeen praktisch noodzakelijk is bij de narcose niet overschrijden.

4.3 Conclusie en antwoord op de derde vraag

Samenvattend vraagt gij ons: "Is de opheffing van het lijden en de uitschakeling van het bewustzijn door middel van narcose (wanneer deze door een medische indicatie vereist wordt) aan medicus en patiënt (zelfs bij de nadering van de dood en wanneer men voorziet, dat het gebruik van de narcotica het leven zal verkorten) door godsdienst en moraal toegestaan?" Hierop moet geantwoord worden: "Als er geen andere middelen zijn en als dit in de gegeven omstandigheden niet de vervulling van andere godsdienstige en zedelijke plichten in de weg staat: Ja".

Zoals Wij reeds hebben uiteengezet, verplicht het ideaal van het christelijk heidendom niet, tenminste niet in het algemeen, tot het weigeren van een narcose die uit anderen hoofde gerechtvaardigd is, zelfs niet bij de nadering van de dood; alles hangt af van de concrete omstandigheden. De volmaakste en heldhaftigste beslissing kan even goed in de aanvaarding liggen als in de weigering.

5. Een aansporing tot slot

Wij durven verwachten, dat deze beschouwingen over de anesthesie vanuit zedelijk en godsdienstig oogpunt u zullen helpen om u met een nog scherper bewustzijn van uw verantwoordelijkheden van uw beroepslichten te kwijten. Gij verlangt geheel en al trouw te blijven aan de eisen van uw christelijk geloof en in alles uw handelwijze daarmee in overeenstemming te brengen. Maar wel verre van deze eisen als beperkingen of als belemmeringen van uw vrijheid en uw ondernemingsgeest te beschouwen, moet gij ze eerder zien als een aansporing tot een oneindig hoger en oneindig schoner leven, dat niet zonder inspanningen en verzakingen veroverd kan worden, maar waarvan de volheid en de vreugde reeds op dit ondermaanse ervaarbaar zijn voor wie weet binnen te treden in de gemeenschap van de persoon van Christus, die leeft in Zijn Kerk, die haar bezielt met Zijn Geest, die in al haar leden Zijn verlossende liefde uitstort: die liefde welke alleen in staat is om definitief over lijden en dood te triomferen. Opdat de Heer u met Zijn gaven overstelpe, roepen Wij Hem aan voor uzelf, voor uw gezinnen en voor uw medewerkers, en van ganser harte schenken Wij u Onze vaderlijke Apostolische Zegen.

Noten

1. vgl. Discorsi e Radiomessaggi, vol. XVII, p. 465 vgl.; Kath. Archief, 17-2-1956.
2. vgl. Discorsi e Radiomessaggi, vol. XVII, p. 468 vgl.; Kath. Archief, 17-2-1956.
3. vgl. Gen. 1, 28
4. vgl. Mt. 27, 34
5. vgl. Mt. 26, 38-39; Lc. 22, 42-44
6. vgl. Lc. 12, 50
7. Paus Pius XII, Toespraak, Tot het Vde Internationale Congres over psychotherapie en klinische psychologie, Over psychotherapie en religie (13 apr 1953)
8. St. Thomas van Aquino, S. Th., p. 1, q. 84, a. 8.
9. vgl. Paus Pius XII, Discorsi e Radiomessaggi, vol. XVII, p. 467; Kath. Archief, 17-02-1956, kol. 157.

© 1957, Katholiek Archief, jrg. 12, no 14, blz 353 -366

Over de medische moraal en het medisch recht

En septembre 1949

Radioboodschap tot het zevende Internationale Congres van Katholieke Artsen te Scheveningen

Paus Pius XII

11 september 1956

Inleiding

1. De houding van de katholieke arts

In September 1949 hadden wij het genoegen, de deelnemers aan het 4e internationaal congres van katholieke artsen te ontvangen en toe te spreken. (1) Wij hebben er toen op gewezen, hoezeer de katholieke artsen er

naar streefden, op de hoogte te blijven van de belangrijke theoretische en praktische aanwinsten van de moderne geneeskunde en die vooruitgang te benutten om ziekte en pijn te voorkomen en te bestrijden, trouwaan het grote beginsel van de medische wetenschap en praktijk: helpen en genezen, niet schaden en niet doden. Wij voegden daaraan toe, dat de katholieke arts uit plicht van geweten en geloof bereid is, niet alleen zijn kennis en zijn krachten, maar ook zijn hart en zijn toewijding voor anderen beschikbaar te stellen. De arts heeft een eerbiedige reserve voor het menselijk lichaam, omdat hij weet, dat dit lichaam beziel wordt door een geest, een onsterfelijke ziel. Deze vormt met het lichaam één natuur, die geheel en al afhangt van de godsdienstige en zedelijke orde. De katholieke arts weet, dat zijn patiënt en hijzelf onderworpen zijn aan de wet van hun geweten en aan de wil van God; maar hij weet ook dat de Schepper alle hulpbronnen van de natuur tot zijn beschikking heeft gesteld om de mens tegen ziekten en kwalen te beschermen en te verdedigen. Hij schrijft aan de natuur en aan de geneeskunde geen goddelijke kracht toe, hij beschouwt ze niet als absolute waarden, maar ziet er een afstraling in van de grootheid en goedheid van God en maakt ze geheel en al ondergeschikt aan de dienst van God. Daarom hebben wij toentertijd de houding van de katholieke arts tegenover de onmetelijke vooruitgang van de geneeskunde in het onderzoek en in het benutten van de natuur en haar krachten, met de volgende woorden samengevat:

2. De arts en de moderne wetenschap

“Wat doet de medicus, die zijn roeping waardig is? Hij grijpt diezelfde krachten, die eigenschappen van de natuur aan om daardoor genezing, gezondheid en levenskrachten te schenken en dikwijls, wat nog meer waard is, om ziekten, besmetting of epidemieën te voorkomen. Onder zijn handen wordt de geweldige macht van de radioactiviteit opgevangen en aangewend tot genezing van kwalen, die op geen enkele andere behandeling reageren; de eigenschappen van het zwaarste vergif dienen voor het bereiden van doeltreffende geneesmiddelen; de gevaarlijkste infectiekiemen worden op allerlei manieren gebruikt bij de serotherapie en de vaccinatie.

3. De eisen van de natuurlijke en christelijke zedenleer

Ten slotte handhaaft de natuurlijke en christelijke zedenleer overal haar onvervreemdbare rechten. Hieruit, en niet uit overwegingen van gevoeligheid en van materialistische en naturalistische philanthropie vloeien de essentiële beginselen van de medische plichtenleer voort: de waardigheid van het menselijke lichaam, de voortreffelijkheid van de ziel boven het lichaam, de verbondenheid van alle mensen, het soevereine recht van God op het leven en op de bestemming daarvan.” (2)

4. Doel van de toespraak

Vandaag zijn wij verheugd, ons van verre te kunnen richten tot uw 7e internationaal congres en u aldus onze belangstelling voor uw werk te kunnen tonen. Omdat gij als thema hebt gekozen: “De arts en het recht”, willen wij eerst tot u spreken over het uitgangspunt en de bron van het medisch recht.

I. Uitgangspunt en bron van het medisch recht

1. De verhouding individu-maatschappij

Zonder ons te verliezen in lange theoretische beschouwingen, willen wij herhalen en bevestigen, wat wij reeds vaak hebben verklaard en wat onze voorgangers zonder ophouden hebben ingescherpt: het recht op het leven, het recht op de integriteit van lichaam en leven, het recht op de noodzakelijke verzorging van beide, het recht op bescherming tegen de gevaren, die ze bedreigen, dit recht ontvangt het individu onmiddellijk van de Schepper, niet van een ander mens, niet van groepen mensen, niet van de staat of groepen van staten en ook niet van enige politieke macht. Dit recht ontvangt het individu eerst in zichzelf en voor zichzelf, vervolgens in betrekking tot de andere mensen en tot de maatschappij, en dit niet alleen in de orde van het tegenwoordig handelen, maar ook in de orde van de finaliteit. Het is in strijd met de gedachte, die de pausen duidelijk hebben uitgesproken, de mens in zijn betrekking tot de maatschappij te beschouwen als zijnde ingeschakeld in “de

organische gedachte van een fysiek organisme". Een afzonderlijk fysiek lidmaat heeft ongetwijfeld een zeker eigen bestaan, maar als zodanig bestaat het geenszins voor zichzelf; het wordt uiteindelijk opgenomen in het geheel van het organisme. Het beginsel: "Civitas propter cives, non cives propter civitatem: De staat is er om de burgers, de burgers zijn er niet om de staat" is een aloud erfgoed van de katholieke traditie en werd ook in de leer van de pausen Leo XIII, Pius X en Pius XI herhaald, niet toevallig, maar in nadrukkelijke, sterke en preciese termen. Het individu gaat niet alleen in zijn oorsprong aan de maatschappij vooraf, maar staat er ook boven door zijn bestemming. De maatschappij, tot wier vorming en ontwikkeling de individuen geroepen zijn, is slechts het algemeen door de natuur gewild middel om de personen met elkander in betrekking te brengen. Deze verhouding van deel tot geheel is hier totaal verschillend van de verhouding, die in het fysiek organisme bestaat. Wanneer de mens door zijn geboorte de maatschappij binnentreedt, heeft hij reeds van de Schepper onafhankelijke rechten ontvangen. Hij ontplooit zijn activiteit door te geven en te ontvangen, en door zijn samenwerking met de andere mensen schept hij waarden en bereikt hij resultaten, die hij alleen niet zou kunnen bereiken en waarvan hij als individueel persoon zelfs niet de drager kan zijn. Die nieuwe waarden tonen, dat de maatschappij een eigen voorrang en waardigheid bezit; maar hieruit volgt geen verandering van de betrekking, die wij boven hebben aangegeven, want diezelfde hogere waarden (gelijk de maatschappij zelf) zijn op hun beurt door de natuur gericht op het individu en op de personen.

2. Onjuiste toepassing van het totaliteitsbeginsel

Men kan aan de speculatieve wetenschap, zelfs wanneer ze samenvalt met de verklaringen van de pausen, niet het onbeperkt recht toekennen om systemen en constructies op te bouwen op terreinen, die fundamentele kwesties van het recht in het algemeen raken. Het is geenszins bewezen, dat het uitgangspunt en het fundament van iedere juridische structuur en van iedere rechtvaardiging van het recht gelegen is in de door de Schepper gewilde verwezenlijking van de volmaakte menselijke natuur, en dat dit doel de ondergeschiktheid eist van het individu aan die gemeenschap, waarvan het onmiddellijk afhangt, van deze gemeenschap aan een hogere gemeenschap, en zo verder tot aan de volmaakte gemeenschap, de staat. Deze wijze van beschouwing is in strijd met hetgeen de laatste pausen hierover hebben verklaard. Men moet ook in de opvatting van de pausen geen onderscheid willen maken tussen de orde van de actuele verwezenlijking en die van de finaliteit. De pausen hebben bedoeld en gewild, dat men het fundamenteel beginsel omtrent de oorsprong van het recht op het leven verstaat van deze dubbele orde. Men kan niet ontkennen, dat velen het totaliteitsbeginsel beschouwen als beslissend voor het begrip van de beo trekking van het individu tot de maatschappij. Maar tegen de toepassing van dit beginsel op de concrete vragen omtrent oorsprong en grenzen van het recht op het leven, waar wij nu over spreken, kan men ernstige bezwaren maken. Vooreerst vergeet men, dat het totaliteitsbeginsel alleen maar geldt voor het geheel als zodanig ten opzichte van het deel als zodanig: dit is de rechtskwestie. Maar de kwestie van het feit stelt zich aldus: staan de twee termen, waarover het gaat, tot elkander in een verhouding van deel tot geheel, en in wat voor verhouding? Reeds in onze toespraak van 14 September 1952, waarin het ging over het bepalen van de juiste grenzen van het recht van de maatschappij ten opzichte van het lichaam en het leven van de fysieke personen, hebben wij de zin en de betekenis van het totaliteitsbeginsel verklaard, en wij hebben toen uitdrukkelijk gewaarschuwd tegen verkeerde toepassingen van dit beginsel. (3)

II. Houding van de arts tegenover het recht en de moraal

Maar het voornaamste onderwerp van deze boodschap, dat wij uitvoeriger willen bespreken, betreft de houding van de arts tegenover het recht en de moraal. Bijna al onze toespraken tot artsen hebben deze dubbele vraag behandeld, die zich trouwens in ieder beroep voordoet. Ofschoon het thema van uw congres luidt: "de arts en het recht", sluit het woord "recht" hier de moraal niet uit, daar gij ze in hun onderlinge betrekkingen wilt

bestuderen. Moraal en recht hebben hun eigen aard, die behouden moet blijven. Ze brengen de orde van het geweten en die van de wet tot uitdrukking en hun onderlinge betrekkingen maken het onmogelijk, zowel ze te scheiden als ze geheel met elkaar te verwisselen.

1. De medische moraal

a. Morele eisen, door de praktijk van de arts gesteld

De moraal heeft tot doel, de bewuste innerlijke en uiterlijke houding te bepalen van de mens tegenover de grote verplichtingen, die uit de essentiële voorwaarden van de menselijke natuur voortvloeien: plichten tegenover God en godsdienst, plichten tegenover zichzelf en de medemensen, hetzij het gaat over individuen, groepen en collectiviteiten of over de gemeenschap in juridische zin, plichten op het haast onbepaalde gebied van de stoffelijke dingen. De moraal gebiedt iedereen, arts of militair, geleerde of man van de praktijk, in geweten, zijn daden volgens de bovengenoemde plichten te regelen. Dit veronderstelt, dat men ze kent, en zo niet, dat men er kennis van neemt. Daaruit volgt, dat de morele beslissing, al gaat ze ook uit het van het subject, niet van zijn willekeur of gril afhangt, maar door objectieve criteria wordt ingegeven. Dit komt tot uiting in de spontane vraag van het "waarom", die de gewetensvolle mens zichzelf stelt. Hij wil de objectieve normen kennen voor hetgeen hij wil gaan doen. Men behoeft dan ook slechts de gewetensvolle arts in zijn dagelijkse beroepsactiviteit te beschouwen, om te zien, hoe hij bij zijn handelen geleid wordt door de medische moraal. Zulk een arts stelt een zorgvuldige diagnose, wikt en weegt de gegevens, raadpleegt zijn verworven kennis, slaat zelfs werken en artikelen over de kwestie na, consulteert eventueel nog andere artsen, neemt dan een beslissing, gaat tot de uitvoering er van over en controleert het verder verloop van de feiten.

b. Morele eisen, voortvloeiend uit de tien geboden

Maar de medische moraal gaat nog verder. Men behoeft slechts de tien geboden te nemen, gelijk het gezond verstand die verstaat en gelijk de Kerk ze verklaart, om daarin verschillende morele normen te vinden met betrekking tot de medische praktijk. In onze bovengenoemde toespraak van 14 September 1952 over de grenzen van het medisch onderzoek en de medische praktijk (speciaal bij het benutten van de nieuwste vindingen) (4) en in onze toespraken van 29 October en 27 November 1951 (5) hebben wij verschillende punten aangegeven, waarin de moraal haar veto moet uitspreken tegen de geneeskunde.

c. Houding tegenover bepaalde verlangens van de patiënt

Ook moet men rekening houden met de eisen, die aan de arts worden gesteld door de patiënt, zijn familie of ander belanghebbende groepen, eisen, die betrekking hebben op te sluiten overeenkomsten of die voortvloeien uit reeds gesloten overeenkomsten. Soms moet de arts zich bij zijn handelen ook baseren op godsdienstige, morele, wijsgerige of sociale opvattingen, die in strijd zijn met zijn christelijke overtuiging, of moet hij minstens daarmee rekening houden. Soms ook zal men hem om redenen, die overigens van medisch standpunt begrijpelijk zijn, vragen, euthanasie of rechtstreekse onderbreking van zwangerschap toe te passen of zijn daadwerkelijke medewerking te verlenen aan anticonceptionele praktijken, in het geval van objectief ernstige indicaties. De arts heeft dan de plicht, de medische moraal te eerbiedigen, een onvoorwaardelijke eis voor de christelijke medicus in al die gevallen, waarin de morele norm onvoorwaardelijk, werkelijk duidelijk en zeker is. Onderhoudt hij aldus de morele wet, dan doet dit uiteindelijk geenszins afbreuk aan het belang van de wetenschap, noch van de patiënt, noch van de gemeenschap of van het "bonum commune". In de afzonderlijke gevallen mag de arts niet beslissen volgens zijn subjectieve opvatting of naar willekeur, en nog minder mag hij bij zijn beslissing toegeven of zich aanpassen aan immorele verlangens of wensen, maar moet hij zijn geweten volgen volgens objectieve normen en denken aan God, aan wie hij rekenschap zal moeten geven. Dank zij deze objectieve instelling van zijn geweten zal de christelijke arts de veroordeelde vorm van de situatie ethiek weten te vermijden.

2. Het medisch recht

a. De tweevoudige zin van het medisch recht

Het medisch recht omvat het geheel van normen, die in een politieke gemeenschap betrekking hebben op de persoon en de werkzaamheid van de arts en waarvan de inachtneming door de dwangmiddelen van het publieke recht kan worden opgelegd. Die normen kunnen of door het politiek gezag onmiddellijk zijn geformuleerd of afgekondigd, of daardoor alleen maar bekrachtigd of gesanctionneerd zijn. Men zou het recht ook kunnen verstaan als het “justum”, d.w.z. als datgene, wat ieder volgens de regels van de rechtvaardigheid als het zijne kan vorderen, hetzij hij al of niet het middel bezit, zijn recht door machtsmiddelen te doen gelden. Men zou het recht ook nog subjectief kunnen verstaan als de door de zedelijke orde erkende macht, die het subject van het recht heeft over het voorwerp van het recht en krachtens welke het subject het “justum” kan eisen van iedereen, die daartoe gehouden is; ook dit subjectieve recht heeft de mogelijkheid, zich van dwangmiddelen te bedienen. Het medische recht kan niet zonder meer een van deze twee rechtsopvattingen prijsgeven of zich daarvan afzijdighouden.

b. De noodzakelijkheid van het medisch recht

Toch willen wij hier de nadruk leggen op het medisch recht in de eerste zin. Het bestaan van dit recht is noodzakelijk, want de persoon en het werk van de arts hebben zulk een invloed op de vrede en de veiligheid van het leven in de politieke gemeenschap, dat het ontbreken van die normen, de vaagheid ervan of het gemis van het dwingend karakter onverenigbaar zijn met het algemeen welzijn. De louter morele verplichtingen zijn in de concrete werkelijkheid van het leven te vaag en lenen zich tot te uiteenlopende verklaringen om uit zichzelf alleen de orde in de maatschappij te kunnen verzekeren. Men moet ze dus aanvullen en preciseren door het positief recht. De opleiding van de arts, zijn theoretische en praktische kennis, de waarborgen en contróle, die het belang van de gemeenschap op dit gebied vereist, dit alles moet geregeld worden; maar dit gebeurt niet voldoende door de morele orde, die daarenboven ook niet over dwangmiddelen beschikt. Uit de grote belangen, die door individu en gemeenschap aan de arts worden toevertrouwd, blijkt duidelijk de noodzaak van een medisch recht. Dit wordt bevestigd door het feit, dat alle beschaafde landen een dergelijk recht bezitten, al vertoont de formulering er van min of meer aanmerkelijke verschillen naargelang van de omstandigheden.

c. Inhoud van het medisch recht

De materiële inhoud van het medisch recht wordt vooreerst bepaald door het immanent doel er van. Men moet zich op de eerste plaats afvragen, wat men van de arts moet eisen en wat men hem moet toestaan om het doel van zijn beroep te kunnen verwezenlijken: “helpen en genezen, niet schaden of doden”. Volgens ditzelfde beginsel kan men de eisen van individu en gemeenschap ten opzichte van de arts vaststellen, voor zover deze in het medisch recht moeten worden uitgedrukt. Het is evident onredelijk en onmogelijk, om alles, wat voor de arts nuttig kan zijn en alles, wat men van hem kan eisen, door wetten te willen omschrijven en regelen. In het algemeen moet men een te veel aan wetten vermijden. Dit werd reeds in de oudheid als een decadentverschijnsel voor een staat beschouwd (vandaar de kernachtige uitdrukking van Tacitus: “Corruptissima republica plurimae leges: hoe corrupter de staat, des te meer wetten.” (6) Daarom moet men de arts een passende speling laten bij zijn beslissingen en het publiek aansporen om zelf bepaalde eisen op medisch gebied in het oog te houden en niet te verwachten, dat de wet in alle bijzonderheden voorziet. Ze zou dit trouwens in veel gevallen niet kunnen, want ze zou op verzet stuiten bij de artsen, bij veel leden van de Kamer of bij de burgers. Dergelijke wetten zijn vaak niets anders dan een compromis tussen onverzoenlijke tegenstanders of zijn eenvoudig door de meerderheid opgelegd. Omdat de wetten soms objectief-immorele en antichristelijke bepalingen bevatten, die een ka, tholiek arts niet kan goedkeuren of uitvoeren, zonder tegen zijn geweten in te gaan, doet zich de klemmende vraag voor: welke houding moet hij aannemen tegenover dit medisch recht, volgens welk hij zijn beroep verplicht is uit te oefenen ?

3. Verhouding tussen de medische moraal en het medisch recht

a. Ondergeschiktheid van het medisch recht aan de medische moraal

Na afzonderlijk over de medische moraal en het medisch recht te hebben gesproken, komen wij nu tot het derde punt, dat wij wilden behandelen, nl. Dat van hun onderlinge verhouding: staan ze op gelijke voet of is een van beide ondergeschikt aan de ander? In zekere zin kan men zeggen, dat elk meester is op eigen terrein en geen inmenging van de ander toelaat. Maar dit is slechts gedeeltelijk waar, want het positief recht heeft alleen maar gelding en dwingende macht, in zover het wordt erkend door God, die de laatste en hoogste bron van alle recht is. God van Zijn kant kan nooit met zijn gezag een wet steunen, die tegen Hemzelf gekeerd is, d.w.z. die in strijd is met de morele orde, die Hij zelf heeft gevestigd en verplichtend gesteld. Hieruit volgt, dat het medisch recht ondergeschikt is aan de medische moraal, die een uitdrukking is van de door God gewilde morele orde.

b. Mogelijke conflicten tussen recht en moraal. Onjuist overwicht van het recht

Het medisch recht mag dus nooit aan de arts of aan de patiënt de toepassing van directe euthanasie toestaan, en de arts mag deze nooit toepassen op zichzelf of op anderen. Hetzelfde geldt voor het rechtstreeks doden van het foetus en van die medische handelingen, die in strijd zijn met de duidelijk geopenbaarde wet van God. In dit alles heeft het medisch recht hoegenaamd geen gezag, en de arts is niet verplicht er aan te gehoorzamen. Integendeel, hij mag er zich niet aan houden; iedere formele medewerking is hem zelfs verboden, terwijl de materiële medewerking valt onder de algemene regels van de "cooperatio materialis". Het medisch recht, dat geen rekening houdt met de moraal of hiermee in strijd is, bevat een innerlijke tegenspraak en het heeft geen nut, hier langer bij stil te staan. In de overige gevallen moet men ieder conflict tussen recht en moraal vermijden en er voor zorgen, dat ze, met behoud van hun eigen karakter, elkander aanvullen en steunen. Als men ze te veel van elkander afhankelijk maakt, loopt men het gevaar, dat het moreel besef plaats maakt voor juristerij, legalisme of minimalisme. Dit zou een ernstig nadeel zijn, want de bedoeling van de arts en van de patiënt vormt het belangrijkste element, dat richting geeft aan de overige elementen. Dit kan ook tot gevolg hebben, dat de juridische verplichting, die uit de moraal voortvloeit, een overdreven invloed uitoefent op de gewetens en leidt tot een ondragelijk rigorisme, of dat de meedogenloze heerschappij van het recht de moraal verdringt en haar verlaagt tot een angstvallige en minitieuze onderhouding van de rechtsvoorschriften.

c. Geen overdreven scheiding tussen recht en moraal

Maar het is even gevaarlijk, recht en moraal te veel van elkaar te scheiden. Dan dreigt de moraal te vervallen tot een soort individualisme, want bij een overdreven aandacht voor de morele elementen verliest men de objectieve gegevens, die duidelijk door het recht zijn omschreven, uit het oog. Zo kan men komen tot een valse en te subjectieve situatie-ethiek. Als daarentegen het recht te veel wordt losgemaakt van de moraal, wordt het een overdreven en zelfs extreem juridisch positivisme, dat in veel gevallen een gevaar betekent voor het oordeel en het handelen van de arts. Wij denken hier aan verschillende voorbeelden van medisch recht, waarin door middel van bepaalde indicaties en waarborgen de rechtstreekse onderbreking van de zwangerschap wordt gewettigd of zelfs voorgeschreven. Inzake het medisch beroepsgeheim, of ingeval de arts als expert voor de rechtbank wordt geroepen, beschouwt men de door het politiek gezag vastgestelde normen als alleen geldend en verplichtend. Daardoor verzwakt men te veel de functie van het zedelijk element en doet men te kort aan de persoonlijke waardigheid van de arts op het gebied van het medisch recht.

III. Samenwerking op internationaal niveau

1. De internationale samenwerking in het algemeen

Het derde gedeelte van onze radioboodschap wil vooral een verdediging en een uitdrukkelijke aanbeveling zijn van de samenwerking op internationaal niveau. Het streven naar toenadering en samenwerking is in het internationale leven op de meest verschillende gebieden merkbaar. Gelijk gij zelf in uw program hebt aangegeven, komt dit streven voort uit de diep ingrijpende verandering van bijna alle verhoudingen, en de

diepste oorzaak er van ligt in de natuur van de mens zelf. Het is het gevolg van een natuurlijke wet, die voortvloeit uit de gemeenschappelijke oorsprong van de mensen en die hen drijft tot het verwezenlijken van een gemeenschappelijke taak, waartoe allen, die op aarde leven, zijn geroepen. In de loop van de jaren wordt het voor de volken steeds moeilijker, zich in zichzelf op te sluiten, al openbaart zich soms een systematisch en hartstochtelijk streven naar een terugkeer tot het vroegere isolement. Alles wat op het ogenblik in een bepaald land gebeurt, roept een reactie op in andere landen, en men wordt als het ware gedwongen tot de overtuiging, dat de gemeenschap van de volken en van de mensheid op een organisme lijkt, waarbij de bloeds- en lymfeomloop een voortdurende wisselwerking teweegbrengt tussen de verschillende delen. Zo gaat het ook met de internationale stromingen, waarvan men noodzakelijk kennis moet nemen en waarmee men rekening dient te houden.

2. De internationale samenwerking tussen de artsen

Maar wij hebben een bijzondere reden om uw internationale vereniging te prijzen en haar succes toe te wensen. Gij vormt nl. een vereniging van katholieke artsen. Zeker, als katholieken beschikt gij niet over een bijzondere medische kennis, maar hebt gij wel uw eigen visie op de problemen van uw beroep. Het is van veel belang om bij een gelegenheid als dit congres collega's met een internationale wetenschappelijke reputatie te leren kennen en te horen, collega's, die zich in hun werk als geleerden en als mannen van de praktijk volstrekt niet geremd voelen door hun overtuigingen en hun christelijk leven. Zulke persoonlijke ervaringen zijn kostbaar, vooral als ze steunen op contacten met artsen uit verschillende landen. Wanneer een katholiek arts zijn beroep uitoefent in een niet-katholiek milieu en te midden van collega's, die zijn geloof niet delen, dan heeft het bijwonen van een congres als dit een bevrijdende invloed: het bevrijdt hem nl. van een minderwaardigheidscomplexverruimt zijn blik en versterkt zijn moed. Daarom hopen wij, dat gij vaak zulke congressen zult kunnen organiseren.

3. De behandeling van juridische kwesties

Gelijk uw vorige congressen hebben bewezen, zijn het niet alleen juridische kwesties, die u bezighouden, en vormen deze zelfs niet het voornaamste onderwerp van uw samenkomsten. Toch treden deze vraagstukken tegenwoordig zo sterk naar voren, dat gij ze wel met name moest behandelen. Gij schrijft in het program van dit congres: "de taak van de arts heeft contacten met het recht zowel op het gebied van het burgerlijk als van het publiek recht (zowel nationaal als internationaal beschouwd)." In grote trekken schetst gij deze juridische functies en gij geeft ook een nauwkeurige oriëntatie omtrent de betrekkingen tussen recht en moraal.

De juridische kwesties zijn zeker niet het eigen terrein van de arts, maar ook andere internationale medische organisaties hebben de noodzakelijkheid gevoeld, deze kwesties te behandelen en praktische oplossingen te zoeken; zij hebben niet vergeefs gewerkt. Gij wilt dit werk voortzetten en wij geven daaraan onze volledige goedkeuring. Maar gij moet een dubbel gevaar vermijden: gij moogt u nl. niet óverbelasten hetzij met voorbereidende werkzaamheden hetzij met plannen, die gij wilt uitvoeren. Toen wij uw program nagingen, hebben wij uw moed en uw werklust bewonderd, maar ons ook afgevraagd: "Is het praktisch uitvoerbaar?" De mentaliteit van de moderne mens zoekt naar breedheid, eenheid, eenvoud: uit een enkel uitgangspunt wil hij heel de rest afleiden en langs die weg komen tot een doel, dat door de aard van de dingen is gegeven en duidelijk wordt waargenomen. Zo wordt het gemakkelijker, het veelzijdig complex van de afzonderlijke problemen, die nog om een oplossing vragen, te ordenen en te overzien. Moogt gij er in slagen, breedheid, eenheid en eenvoud te vinden bij de behandeling van de juridische kwesties, waarmee gij u thans als artsen moet bezighouden; dan zult gij iets groots en nuttigs tot stand brengen.

Slot

Tot slot wensen wij aan uw werkzaamheden een gunstig verloop en volledig succes. Gij zult uw doel niet in enkele dagen bereiken; maar gij zult het zeker naderbij komen en gij zult ongetwijfeld de bijstand van de

Waarheid, de Kennis en de Wijsheid van God verkrijgen. Als onderpand van die hemelse gunsten schenken wij aan uzelf en aan allen, die van uw kennis en toewijding profiteren, van ganser harte onze apostolische zegen.

Noten

1. Toespraak *Votre présence* van 29 sept. 1949 tot het 4e internationaal congres van katholieke artsen, over de kunstmatige bevruchting: A.A.S. 41, 1949 557-561.
2. A.A.S. 41, 1949, 559
3. Toespraak *Ce premier Congrès* van 13 sept. 1952 tot de deelnemers aan het eerste internationale congres voor histopathologie van het zenuwstelsel : A.A.S. 44, 1952, 784ev.
4. Zie A.A.S. 44, 1952, 779-789
5. Toespraak *Vegliare con sollicitudine* van 29 okt. 1951 tot het congres van de Italiaanse katholieke unie van verloskundigen: A.A.S. 43, 1951, 835-854. Toespraak *Nell'ordine della natura* van 26 nov. 1951 tot het congres van de *Fronte della famiglia* en van de federatie van grote gezinnen: A.A.S. 43, 1951, 855-860.
6. *Annales*, Lib.III, n. 27.

Vertaling uit het Frans van dr. J. Kahman C.ss.R., serie Ecclesia Docens 0790, GOOI & STICHT, Hilversum 1959

Over vruchtbaarheid en steriliteit

Tot de deelnemers aan het tweede wereldcongres over vruchtbaarheid en steriliteit

Paus Pius XII
19 mei 1956

Gij hebt Ons, mijne heren, de wens te kennen gegeven om Ons eerbiedig te komen groeten bij gelegenheid van het Tweede Wereldcongres over Vruchtbaarheid en Steriliteit, dat gij thans te Napels houdt.

Wij haasten Ons om uw wens tegemoet te komen en geven uitdrukking aan het bijzonder grote genoegen, een indrukwekkende groep van geleerden en mannen van de praktijk uit zoveel verschillende landen te mogen ontvangen. Gij staat op het punt om een moeilijk en delicaat onderwerp te gaan bestuderen, omdat het betrekking heeft op een van de voornaamste functies van het menselijk lichaam en omdat de resultaten van uw onderzoek vèrstrekkende consequenties met zich mee kunnen brengen voor het leven van vele mensen en voor de ontwikkeling der maatschappij.

De onvrijwillige steriliteit in het huwelijk, waarvoor gij u voorstelt een oplossing te zoeken, vormt een hinderpaal voor het bereiken van het voornaamste doel van de echtvereniging en heeft bij het echtpaar een zeer sterk gevoel van gedruktheid ten gevolge, dikwijls gesluierd door een instinctieve schaamte, maar gevaarlijk voor de stabiliteit van het huwelijk zelf. Daarom hebt gij, wegens de onmacht waarin de moderne geneeskunde verkeert om vele van deze gevallen succesvol te behandelen, in 1951 de "Association internationale de la Fertilité" opgericht, waarvan het eerste congres, te New York in 1953 gehouden, in zijn program drie hoofdoplossingen voorstelde:

- met alle mogelijke middelen de studie en het onderzoek omtrent de vruchtbaarheid bevorderen;
- bewerken dat steeds meer doktoren zich op dit vak toeleggen, opdat een voldoende aantal de onvruchtbare echtparen doeltreffend kan bijstaan;
- erop aandringen dat klinieken, diensten en centra voor vruchtbaarheid worden opgericht in de ziekenhuizen, onder leiding van een competent personeel.

Het huidige congres beantwoordt, gelijk het vorige, aan de vaste wil om de kennis waarover men beschikt zo hoog mogelijk op te voeren, ze onder de doktoren van alle delen der wereld te verspreiden en een coördinatie der werkzaamheden tot stand te brengen op bepaalde punten waar gezamenlijke inspanning het mogelijk maakt om betekenisvoller resultaten te verkrijgen. Men zal u een opmerkelijk aantal rapporten en mededelingen voorleggen, die de endocrinische en metabolische factoren van de vruchtbaarheid en de steriliteit onderzoeken, verder de factoren van beroep en vergiftiging, de nieuwe methoden van diagnose en behandeling van de mannelijke en vrouwelijke onvruchtbaarheid, de diagnose van de ovulatie en de spermatogenese en de behandeling van hun afwijkingen, de chirurgie van de steriliteit. Een serie voordrachten zal ook de experimentele onderzoekingen op dit gebied beschouwen en de problemen die verband houden met een van de voornaamste functies van de mens. Het geheel van deze studies illustreert op briljante wijze het belang van dit congres, alsmede de manier waarop voortreffelijke specialisten van alle zijden hun bijdrage tot de gemeenschappelijke inspanning hebben willen leveren.

Het is niet Onze taak om een oordeel uit te spreken over de typisch technische aspecten van uw werkzaamheden; wel zouden Wij in het kort enkele morele implicaties onder ogen willen zien van de vraagstukken, die gij vanuit wetenschappelijk standpunt benadert. Uw vorige congres wees er in zijn eindconclusie op, dat de onvrijwillige steriliteit in het huwelijk een economisch en sociaal probleem van groot belang opwerpt, dat zij bijdraagt tot een verlaging van de vruchtbaarheidsindex der volkeren en langs die weg leven en lot der naties kan beïnvloeden. Het gebeurt soms dat men bij dit meer voor de hand liggende, gemakkelijk te controleren gezichtspunt blijft staan. Men zegt dan dat het geboortecijfer moet worden opgevoerd om de vitaliteit van een natie en haar expansie op alle gebieden te verzekeren. Het is waar, dat een hoog geboortecijfer een bewijs is voor de scheppingskracht van een volk of een gezin; het illustreert de moed van de mensen tegenover het leven, met zijn risico's en zijn moeilijkheden; het getuigt van hun drang tot opbouwen vooruitgang. Men heeft gelijk wanneer men beweert, dat de fysieke onmogelijkheid om het vaderschap en het moederschap uit te oefenen gemakkelijk een motief tot moedeloosheid en teruggetrokkenheid wordt. Het leven, dat zich hartstochtelijk verlangde voort te zetten, zichzelf wilde overtreffen, valt om zo te zeggen op zichzelf terug, en heel wat gezinnen, helaas, vallen aan die beproeving ten offer.

Met vreugde willen Wij hier een beschouwing vermelden waarop gij zelf de aandacht hebt gevestigd. Het is volkomen waar dat, wanneer uw ijver om aangaande de steriliteit in het huwelijk en de middelen om deze tegen te gaan onderzoekingen te verrichten, gerechtvaardigd wordt door een wetenschappelijk aspect dat uw aandacht waard is, deze toch ook verband houdt met hoge geestelijke en ethische waarden waarmee men rekening moet houden. Wij hebben ze hierboven aangegeven. Het is diepmenselijk, dat de echtgenoten in hun kind de waarachtige en volkomen uitdrukking van hun wederzijdse liefde en van hun wegschenking aan elkander zien en vinden. Het is niet moeilijk te begrijpen, waarom het onvoldane verlangen naar het vaderschap of het moederschap als een smartelijk en pijnlijk offer wordt ervaren door ouders die bezielde worden door edele en gezonde gevoelens. Meer nog, de onvrijwillige steriliteit in het huwelijk kan een ernstig gevaar worden voor de eenheid en de stabiliteit van het gezin.

Maar onder dit sociale aspect gaat in feite een dieper en ernstiger realiteit schuil. Het huwelijk verenigt twee mensen in een lotgemeenschap, in de opgang naar de verwerkelijking van een ideaal dat niet de volheid van een aards geluk, maar de verovering van geestelijke, transcendentale waarden inhoudt, welke in het bijzonder door de christelijke Openbaring in al hun grootheid worden voorgehouden. Dat ideaal streven de echtgenoten gezamenlijk na, door zich te wijden aan het eerste doel van het huwelijk, de voortbrenging en opvoeding der kinderen.

Meerdere malen reeds hebben Wij het noodzakelijk geacht eraan te herinneren, hoe de bijzondere intenties van

de echtgenoten, hun leven in gemeenschap, hun persoonlijke vervolmaking, slechts gezien kunnen worden als ondergeschikt aan het doel dat ze te boven gaat, het vaderschap en het moederschap “Niet alleen het gemeenschappelijke uiterlijke leven”, zeiden Wij in een toespraak tot de vroedvrouwen, op 1 oktober 1951, “maar ook de gehele persoonlijke verrijking, zelfs de intellectuele en geestelijke verrijking, het meest geestelijke en meest diepe van de echtelijke liefde als zodanig niet uitgezonderd. is door de wil van de natuur en de Schepper in dienst gesteld van de voortplanting”. (1) Zo luidt de onophoudelijke lering van de Kerk; elke opvatting van het huwelijk dat het in zichzelf zou dreigen op te sluiten, er een egoïstische jacht naar affectieve en fysieke genoegens, alléén in het belang der echtgenoten van zou dreigen te maken, heeft Zij verworpen.

Maar de Kerk heeft ook de tegenovergestelde houding afgewezen, die in de voortplanting de biologische daad van de persoonlijke relatie der echtgenoten zou willen scheiden. Het kind is de vrucht van de echtvereniging, wanneer zij zich in al haar volheid uitdrukt, door de werking van de organische functies, van de gevoelsbewegingen die ermee gepaard gaan, en van de geestelijke en belangeloze liefde die dit alles bezielt; het is in de eenheid van deze menselijke daad dat de biologische voorwaarden voor de voortplanting gelegd moeten worden. Nooit is het geoorloofd, deze verschillende aspecten zodanig van elkaar te scheiden dat, hetzij de intentie om kinderen voort te brengen, hetzij het echtelijk verband positief worden uitgesloten. De verhouding tussen vader en moeder enerzijds en hun kind anderzijds groeit op uit de organische daad, en meer nog uit de welbewuste handelwijze der echtgenoten die zich aan elkander overgeven en wier drang om zich weg te schenken ontluikt en zijn waarachtige bekroning vindt in het wezen dat zij ter wereld brengen.

Overigens kan alleen deze zelfopoffering, in de oorsprong zo edelmoedig en zo lastig in de verwerkelijking, wegens de welbewuste aanvaarding van de verantwoordelijkheden die zij met zich meebrengt, de garantie bieden dat de opvoeding der kinderen met alle vereiste zorg, moed en geduld ter hand zal worden genomen. Men kan dus stellen dat de menselijke vruchtbaarheid, boven het fysieke plan uit, belangrijke zedelijke aspecten heeft, die noodzakelijk in ogenschouw moeten worden genomen, zelfs wanneer het onderwerp vanuit medisch standpunt behandeld wordt.

Het is wel duidelijk dat de geleerde en de medicus, wanneer zij een probleem van hun vak benaderen, het recht hebben om hun aandacht te concentreren op de eigenlijke wetenschappelijke elementen van dit probleem, en bij de oplossing ervan zich op geen andere dan deze gegevens te baseren. Maar wanneer men op het terrein komt van de praktische toepassingen op de mens, is het onmogelijk om geen rekening te houden met de weerslag, welke de voorgestelde methoden op het leven van de persoon zullen hebben. De grootheid van de menselijke daad bestaat juist hierin dat zij het ogenblik waarop zij wordt gesteld voorbijschiet, de koers van een heel leven beïnvloedt en de mens ertoe brengt om stelling te kiezen tegenover het absolute. Dit is reeds waar van de dagelijkse activiteit: hoeveel te meer dus van een daad die de wederzijdse liefde der echtgenoten, hun toekomst en die van hun nageslacht tot inzet heeft. Wij geloven dan ook, mijne heren, dat het zeer belangrijk voor u is, dit perspectief niet te verwaarlozen wanneer gij de methoden der kunstmatige bevruchting beschouwt. Het middel waardoor men de voortbrenging van nieuw leven tracht te bereiken, heeft een uitermate menselijke betekenis, niet te scheiden van het nagestreefde doel, en als het niet gebeurt overeenkomstig de realiteit der dingen en de in de natuur van het zijnde ingegrifte wetten, kan het juist aan dit doel groot nadeel toebrengen.

Ook op dit punt heeft men Ons gevraagd om enkele richtlijnen te geven.

Laten Wij volstaan met op te merken, omtrent de pogingen tot kunstmatige menselijke bevruchting “in vitro”, dat zij als immoreel en volkomen ongeoorloofd verworpen moeten worden. Aangaande de verschillende moraalkwesties die zich voordoen met betrekking tot de kunstmatige bevruchting in de gewone zin van het

woord, of “kunstmatige inseminatie”, hebben Wij Onze opvatting reeds uitgedrukt in een toespraak tot de geneesheren op 29 september 1949 (2); voor bijzonderheden verwijzen Wij dan ook naar hetgeen Wij toen zeiden: hier beperken Wij er Ons toe het oordeel te herhalen, dat Wij als conclusie gaven: “Inzake de kunstmatige bevruchting is er niet alleen reden om uiterst gereserveerd te zijn, maar zij moet absoluut afgewezen worden. Hiermee wordt niet noodzakelijk het gebruik van bepaalde kunstmatige middelen veroordeeld, welke er alleen toe dienen, hetzij om de natuurlijke daad te vergemakkelijken, hetzij om de normaal gestelde natuurlijke daad zijn doel te doen bereiken.” Maar gegeven het feit dat het gebruik van de kunstmatige bevruchting hoe langer hoe meer toeneemt, en om sommige dwaalmeningen, die zich omtrent hetgeen Wij onderwezen verspreiden, te corrigeren, voegen Wij er het volgende aan toe:

De kunstmatige bevruchting gaat de grenzen van het recht, dat de echtgenoten door het huwelijkscontract verworven hebben, te buiten: Wij bedoelen het recht om hun natuurlijk sexueel vermogen volop uit te oefenen in het op natuurlijke wijze stellen van de huwelijksdaad. Het bedoelde contract verleent hun niet het recht op de kunstmatige bevruchting, want een dergelijk recht is op geen enkele wijze in het recht op de natuurlijke huwelijksdaad uitgedrukt en kan er niet uit worden afgeleid. Nog minder kan men het afleiden uit het recht op het “kind”, eerste “doel” van het huwelijk. Het huwelijkscontract verleent dit recht niet, omdat het niet het “kind” tot voorwerp heeft, maar de “natuurlijke daden”, welke in staat zijn om nieuw leven voort te brengen en daarop zijn gericht. Men moet dan ook van de kunstmatige bevruchting zeggen, dat zij de natuurlijke wet schendt en in strijd is met het recht en de moraal.

We komen nu tot een andere kwestie, die wij meer gevoeglijk in het Latijn kunnen behandelen.

Zoals ons verstandelijk inzicht zich verzet tegen de kunstmatige insominatie, zo verbiedt ook de ethische norm, waaruit onze gedragslijn afgeleid moet worden, menselijk zaad te verkrijgen voor een wetenschappelijk onderzoek door middel van masturbatie.

Deze handelwijze hebben Wij ook aangeraakt in Onze toespraak tot de deelnemers aan het Congres voor Urologie, op 8 oktober 1953, waarin wij het volgende gezegd hebben: “Het Heilig Officie heeft overigens reeds 2 augustus 1929 (3) besloten dat een masturbatie, die rechtstreeks veroorzaakt wordt om sperma te verkrijgen, niet geoorloofd is, wat ook het doel van het onderzoek moge wezen.” (4) Daar men Ons echter bericht, dat een dergelijke verkeerde handelwijze op meerdere plaatsen meer en meer wordt gevolgd, menen Wij dat het opportuun is, nogmaals Onze toenmalige vermaningen in herinnering te brengen en ze opnieuw te benadrukken.

Als dergelijke handelingen gesteld worden uit louter zingenot, dan keurt het natuurlijk menselijk gevoel ze spontaan af, en nog veel sterker het oordeel van het verstand, als het deze zaak rijpelijk en juist beschouwt. Maar dezelfde daden moeten ook dan afgekeurd worden, als zware redenen ze van schuld schijnen vrij te pleiten, zoals bijvoorbeeld: geneeskundige hulp aan hen die aan hevige zenuwspanningen of abnormale krampachtigheid lijden; medisch onderzoek van het sperma, dat geïnfecteerd is met bacteriën van geslachtsziekten of van andere ziekten; onderzoek van de verschillende bestanddelen waaruit het zaad gewoonlijk bestaat, om zekerheid te krijgen omtrent de aanwezigheid, het aantal, de kwantiteit, de vorm, de kracht en de aard van de levende delen van het sperma, of omtrent andere dergelijke zaken.

Een dergelijke verwekking van het menselijk zaad door masturbatie is rechtstreeks nergens anders op gericht dan op het volledig gebruik van het natuurlijk voortplantingsvermogen van de mens; dit volledig gebruik buiten de normale huwelijksdaad is steeds een rechtstreeks onrechtmatig gebruik van dit vermogen. In dit onrechtmatig gebruik van het voortplantingsvermogen is de eigenlijke, intrinsieke overtreding van de zedenwet gelegen. Want de mens heeft op generlei wijze het recht om zijn sexuele vermogens te gebruiken op grond alleen van het feit, dat hij deze vermogens van nature bezit. De mens krijgt immers (in tegenstelling tot de

overige levende wezens die niet met verstand begaafd zijn) het recht en de macht om dit vermogen te gebruiken alleen door een wettig gesloten huwelijk, en in de huwelijkswetgeving wordt bepaald wat er door de huwelijksluiting wordt gegeven en ontvangen. Hieruit blijkt dat de mens, door het feit alleen dat hij seksuele vermogens bezit, slechts het vermogen en het recht bezit om een huwelijk aan te gaan. Dit recht echter wordt in object en omvang nader omschreven door de natuurwet, en niet door de willekeur der mensen: krachtens deze natuurwet heeft de mens niet het recht en de macht om zijn seksuele vermogens volledig te gebruiken, rechtstreeks en in zich gewild, tenzij hij de huwelijksdaad stelt volgens de norm door de natuur zelf opgelegd en bepaald. Buiten deze natuurlijke daad heeft men, zelfs in het huwelijk, niet het recht om deze seksuele vermogens volledig te gebruiken. Dit zijn de grenzen, waarbinnen het recht waarover Wij spraken en het gebruik daarvan door de natuur omschreven worden. Door het feit dat het volledig gebruik van de seksuele vermogens wordt beperkt binnen de absolute limiet van de huwelijksdaad, worden deze vermogens geschikt om het volledige natuurlijke doel van het huwelijk te bereiken (wat niet alleen de voortbrenging is, maar ook de opvoeding der kinderen), en het gebruik daarvan wordt aan dit doel gebonden. Daar dit zo is, ligt de masturbatie in alle opzichten buiten het genoemde geschikte en volledig gebruik van de seksuele vermogens en dus ook buiten de verbinding met het door de natuur gestelde doel; daarom mist zij iedere rechtsgrond en is in strijd met de natuurwet en de zedenwetten. ook als zij gericht is op een doel dat op zich goed en niet afkeurenswaardig is.

Wat tot dusver gezegd is over de intrinsieke slechtheid van ieder volledig gebruik van het voortplantingsvermogen buiten de natuurlijke huwelijksdaad geldt op dezelfde wijze voor al dan niet gehuwden, hetzij het volledig gebruiken van het voortplantingsorgaan geschiedt door de man of door de vrouw, hetzij door beide partijen samen; hetzij het door aanrakingen geschiedt, hetzij door onderbreking van de copula: want dit is immers altijd een tegennatuurlijke en intrinsiek slechte daad.

Omdat de vruchtbaarheid beantwoordt aan bepaalde eisen van het organisme en sterke instincten bevredigt, valt zij ook onmiddellijk onder het terrein van de psychologie en de moraal, zoals wij reeds zeiden. Het werk van de opvoeding overtreft in draagwijdte en consequenties dat van de voortbrenging. De zielsuitwisselingen, die plaats vinden tussen ouders en kinderen, met al de ernst, de fijngevoeligheid en de zelfvergetelheid die zij vereisen, dwingen de ouders al gauw om het stadium van het affectief bezitten te overschrijden, om hun gedachten te richten op de persoonlijke bestemming van hen die hun zijn toevertrouwd. Meestal verlaten de kinderen als zij volwassen worden hun familie en gaan ver weg, om te beantwoorden aan de eisen van het leven of gevolg te geven aan een hogere roeping. De gedachte aan deze normale scheiding, hoe zwaar zij ook voor hen is, moet de ouders helpen te komen tot een meer edele opvatting van hun taak, tot een zuiverder inzicht in de betekenis van hun inspannend werk. Op straffe van een minstens gedeeltelijke mislukking is het gezin geroepen om zich een plaats te zoeken in de maatschappij, om de kring van zijn genegenheid en belangstelling te verbreden, om zijn leden te richten op een bredere horizon, om niet alleen aan zichzelf te denken, maar ook aan de sociale verplichting tot wederzijdse hulp.

De katholieke Kerk tenslotte, die de wil van God moet interpreteren, leert de meer verheven vruchtbaarheid van een leven, dat geheel is gewijd aan God en aan de naaste. In dit geval moet het feit dat men afstand doet van een gezin de mogelijkheid scheppen voor een geheel belangeloze geestelijke activiteit, die niet voortkomt uit een soort vrees voor het leven met zijn verplichtingen, maar uit het juiste inzicht in de ware bestemming van de mens, die geschapen is naar het beeld van God en naar een universele liefde streeft, die door geen enkele vleeselijke gehechtheid belemmerd wordt. Dat is de meest edele en begerenswaardige vruchtbaarheid, die de mens maar kan wensen, een vruchtbaarheid die het biologische plan te boven gaat, om zich spontaan op het geestelijk plan te plaatsen.

Mijne heren, Wij hebben deze toespraak niet willen besluiten zonder deze perspectieven te openen. Sommigen

onder u kan het toeschijnen, dat deze vrij ver verwijderd liggen van de onderwerpen, die u thans bezighouden. Dit is evenwel niet waar. Zij alleen immers stellen u in staat, aan uw werk de plaats te geven die het toekomt en het op zijn juiste waarde te schatten. Gij wenst niet alleen het aantal der mensen te vermeerderen, maar ook de moraal van de mensheid, haar heilzame krachten en haar drang naar fysieke en geestelijke groei op een hoger niveau te brengen. Gij wilt een nieuw vuur geven aan de liefde van zoveel echtgenoten, die bedroefd zijn over het feit, dat hun gezin kinderloos bleef; wel verre van hun volledige ontplooiing te willen belemmeren, wilt gij hun graag heel uw wetenschap ten dienste stellen, om in hen die wonderlijke krachten tot leven te brengen, die God verborgen heeft in het hart van vaders en moeders, om hen te helpen om zelf met hun hele gezin naar Hem op te gaan.

Doordrongen van dit verantwoordelijkheidsgevoel, zult gij, naar Wij durven hopen, met toenemende ijver uw wetenschappelijk werk voortzetten en de praktische mogelijkheden welke gij voor ogen hebt trachten te verwezenlijken.

Wij roepen over u zelf, over uw gezinnen en over allen die u dierbaar zijn de meest overvloedige goddelijke weldaden af, en Wij schenken u van ganser harte Onze Apostolische Zegen.

Noten

1. Paus Pius XII, Discorsi e Radiomessaggi XII, p. 348-349
2. Paus Pius XII, Discorsi e Radiomessaggi, vol. XI, p. 221
3. Acta Ap. Sedis. vol. XXI, a. 1929, p. 490, IT.
4. Paus Pius XII Discorsi e Radiomessaggi. vol. XV. p. 378

© 1956 , Katholiek Archief jrg. 11, nr. 25, p. 613-619

Over overplanting van menselijke weefsels

Toespraak tot een groep oogspecialisten over de overplanting van menselijke weefsels

Paus Pius XII
15 mei 1956

U hebt Ons verzocht, mijne heren, om enkele woorden van voorlichting, goedkeuring en aanmoediging te spreken tot uw organisatie, welke zich ten doel stelt om de blinden en hen wier gezichtsvermogen is aangetast met behulp van de technische en wetenschappelijke hulpmiddelen der moderne chirurgie terzijde te staan. Zeer gaarne willen Wij in deze korte toespraak handelen over het doel dat gij met uw werk nastreeft.

Het overvloedige materiaal, dat gij Ons ter beschikking hebt gesteld, gaat het nauwkeurig omschreven thema, dat Wij zouden willen ontwikkelen, verre te boven. Dit materiaal heeft betrekking op het vraagstuk in zijn geheel: het van dag tot dag dringender wordende vraagstuk van de overplanting van weefsels van de ene persoon op de andere, en het verschaft gegevens omtrent de biologische en medische, technische en chirurgische, juridische, morele en religieuze aspecten van het probleem. Wij beperken Ons tot de religieuze en morele aspecten van de transplantatie van het hoornvlies, niet van de ene levende mens op de andere (daarover zullen Wij vandaag niet handelen), maar van het dode lichaam op het levende. Wij zullen echter nu en dan gedwongen worden om dit enge kader te verlaten en u te spreken over enkele opvattingen, welke Wij in dit verband zijn tegengekomen.

Wij hebben de verschillende rapporten bestudeerd, die gij Ons ter beschikking hebt gesteld; door hun objectiviteit, hun soberheid en hun wetenschappelijke exactheid hebben de verklaringen, welke zij geven van de bij een transplantatie van het hoornvlies noodzakelijke vooronderstellingen, alsmede van haar diagnose en prognose, een diepe indruk op Ons gemaakt.

Voordat Wij het eigenlijke thema aansnijden, zij het Ons vergund om twee meer algemene opmerkingen te maken. De terminologie, die Wij in de rapporten en de gedrukte teksten hebben aangetroffen, maakt onderscheid tussen

- “autoinnesto” of autotransplantatie, het overbrengen van een weefsel van het ene gedeelte van het lichaam naar het andere bij een en hetzelfde individu;
- “omoinnesto” of homoiotransplantatie, het overbrengen van een weefsel van het ene individu op het andere van dezelfde soort (dat wil hier zeggen: van mens op mens);
- “eteroinnesto” of heterotransplantatie, het overbrengen van een weefsel van het ene individu op het andere van verschillend soort (dat wil hier zeggen: van een dier op een menselijk organisme).

Dit laatste geval behoeft enige opmerkingen vanuit religieus en moreel standpunt. Men kan niet beweren, dat iedere biologisch mogelijke weefsel overplanting tussen individuen van verschillend soort moreel veroordelenswaardig is; maar het is nog minder waar dat geen enkele anderssoortige biologisch mogelijke transplantatie verboden zou zijn of op bezwaren zou stuiten. Men moet onderscheid maken naar gelang de verschillende gevallen en er rekening mee houden, welk weefsel of welk orgaan wordt overgeplant. De transplantatie van dierlijke geslachtsklieren op de mens moet als immoreel worden verworpen; tegen de transplantatie van het hoornvlies van een niet-menselijk organisme op een menselijk organisme zou echter van moreel standpunt uit niets in te brengen zijn, als zij tenminste biologisch mogelijk en geïndiceerd is. ‘Wanneer men op het verschil der soorten een absoluut moreel verbod van de transplantatie zou willen baseren, zou men, logisch redenerend, ook de tegenwoordig op steeds groter schaal geïmplementeerde cellulaire therapie als immoreel moeten veroordelen; vaak worden levende cellen aan een niet-menselijk organisme ontleend en overgeplant op een menselijk organisme, waar zij hun werking uitoefenen.

Ook hebben Wij in de terminologische verklaringen van het meest recente gedrukte werk een opmerking gevonden, die het thema van deze toespraak raakt. Men verklaart daar dat de uitdrukking “innesto”, gebezigd om het overbrengen van gedeelten van een dood lichaam op een levende mens aan te duiden, onjuist is en verkeerd gebruikt. De tekst luidt:

“In oneigenlijke zin noemt men ook “transplantatie” het gebruik van afgestorven, geconserveerde weefsels; terwijl het juister zou zijn om te spreken van “implantatie” of “inclusie” van een afgestorven weefsel in een levend.”

Het is aan u om deze opvatting te beoordelen van medisch standpunt uit; vanuit filosofisch en theologisch gezichtspunt is de kritiek gerechtvaardigd. Het overbrengen van een weefsel of een orgaan van een dode op een levende kan niet worden beschouwd als het overbrengen van mens op mens; de dode was een mens, maar hij is het niet meer.

Wij hebben in de gedrukte documentatie nog een andere opmerking aangetroffen, die verwarring kan stichten en die Wij menen te moeten verbeteren. Om aan te tonen, dat de verwijdering van organen, die noodzakelijk zijn voor de transplantatie van de ene levende op de andere, overeenkomstig de natuur en geoorloofd is, stelt men ze op hetzelfde plan als de verwijdering van een bepaald fysiek orgaan in het belang van het gehele fysieke organisme. De ledematen van het individu zouden dan beschouwd moeten worden als delen, ledematen, van het gehele organisme dat de mensheid is, op dezelfde wijze - of ongeveer op dezelfde wijze -

als zij delen van het individuele organisme van de mens zijn. Men argumenteert dan door te zeggen dat, als het in geval van nood geoorloofd is een bepaald lidmaat (hand, voet, oog, oor, nier, geslachtsklier) op te offeren ten bate van het organisme “mens”, het eveneens geoorloofd moet zijn een bepaald lidmaat op te offeren ten bate van het organisme “mensheid” (in de persoon van een van haar zieke en lijdende ledematen).

Het doel dat deze redenering beoogt: het leed van de ander weg te nemen of tenminste te verzachten, is begrijpelijk en lofwaardig, maar de voorgestelde methode en het bewijs dat ervoor wordt aangehaald zijn verkeerd. Men verwaarloost hier het wezenlijk verschil tussen een fysiek organisme en een moreel organisme, benevens het essentiële kwalitatieve verschil dat er bestaat tussen de betrekkingen der delen met het geheel bij beide soorten organismen. Het fysieke organisme van de “mens” is een geheel in de orde van het zijn; de ledematen zijn delen, die met elkaar verenigd en verbonden zijn juist wat betreft hun fysieke zijn; zij gaan zodanig op in het geheel dat zij geen enkele onafhankelijkheid bezitten, zij bestaan slechts in functie van het gehele organisme en hebben geen ander doel dan dat van het organisme zelf. Heel anders is het gesteld met het morele organisme dat de mensheid is. Dit vormt slechts een geheel in de orde van het handelen en van de finaliteit; de individuen, als ledematen van dit organisme, zijn slechts functionele delen; het “geheel” kan daarom ten opzichte van deze alleen maar eisen stellen die betrekking hebben op de orde van het handelen.

Wat hun fysieke zijn betreft zijn de individuen in geen dele afhankelijk van elkaar of van de mensheid; de onmiddellijke evidentie en het gezond verstand tonen de valsheid van de tegenovergestelde mening aan. Daarom heeft het gehele organisme dat de mensheid is geen enkel recht om aan de individuen eisen te stellen op het gebied van het fysieke zijn, met een beroep op het natuurrecht dat het “geheel” toekomt om over de delen te beschikken. De verwijdering van een bepaald orgaan nu zou een geval van directe ingreep zijn, niet alleen in de sfeer van het handelen van het individu, maar ook en vooral in die van het zijn, en dat namens een zuiver functioneel “geheel”: “mensheid”, “maatschappij”, “staat”, waarin het menselijk individu is ingelijfd als functioneel lidmaat en alleen in de orde van het handelen. In een geheel ander verband hebben Wij vroeger reeds de zin en de betekenis van deze beschouwingwijze naar voren gebracht en gewezen op het noodzakelijke onderscheid, waarmee men zorgvuldig rekening dient te houden, tussen het fysieke en het morele organisme. Dat was in Onze Encycliek van 29 juni 1943 over het “Mystieke Lichaam van Christus”. (1) Wij resumeerden toen wat Wij zo even zeiden in enkele zinnen, die niet-theologen misschien niet onmiddellijk kunnen begrijpen in verband met hun compacte vorm, maar waarin zij na aandachtige lezing toch een beter begrip kunnen vinden van het verschil dat er bestaat in de betrekkingen van geheel tot deel, al naar gelang er sprake is van een fysiek of van een moreel organisme. Het ging er toen om, uit te leggen, hoe de eenvoudige gelovige een deel is van het Mystieke Lichaam van Christus, de Kerk, en het verschil te verklaren tussen deze betrekking en die welke er bestaat in een fysiek organisme. Wij zeiden toen: “Want terwijl in een natuurlijk lichaam het beginsel van eenheid de delen zozeer verbindt, dat de afzonderlijke delen wat men noemt geen eigen zelfstandigheid bezitten, verbindt daarentegen in het Mystieke Lichaam de kracht der onderlinge verbinding, hoe diepgaand ook, de ledematen zo met elkaar, dat allen geheel en al hun eigen persoonlijkheid behouden. Daar komt nog bij dat, indien wij de onderlinge verhouding van het geheel en de afzonderlijke ledematen beschouwen, in ieder levend fysiek lichaam alle afzonderlijke ledematen tenslotte enkel en alleen op het welzijn van het gehele samenstel zijn gericht, terwijl ieder sociale mensengemeenschap, indien wij tenminste haar laatste nuttigheidsdoel beschouwen, uiteindelijk gericht is op het welzijn van alle leden en van elk lidmaat afzonderlijk, daar zij immers personen zijn.” (1)

Standpunt van de medische wereld

Wij keren nu terug op Ons hoofdthema, de morele waardering van de transplantatie van het hoornvlies van een dode op een levende, teneinde verbetering te brengen in de toestand van de blinden of van hen die bezig zijn blind te worden; te hunnen dienste stellen zich heden ten dage de naastenliefde en het erbarmen van tal van

medelijdende mensen, alsmede de vooruitgang van de techniek en van de wetenschappelijke chirurgie, met al hun vernuftige hulpmiddelen, hun durf en hun doortastendheid. De psychologie van de blinde stelt ons in staat om zijn behoefte aan medelijdende hulp te raden en te constateren hoe dankbaar hij deze ontvangt.

Het Evangelie van Sint-Lucas bevat een levendige beschrijving van de psychologie van de blinde, een beschrijving die een kunstwerk is. De blinde van Jericho, die de menigte hoorde voorbijgaan, vroeg wat dat te betekenen had. Men antwoordde hem, dat Jezus van Nazareth daar juist voorbijkwam. Toen riep hij luide: *“Jezus, Zoon van David, heb medelijden met mij!”* De mensen bevalen hem om te zwijgen, maar hij riep nog harder: *“Zoon van David, heb medelijden met mij!”* Jezus liet hem dan bij zich brengen. *“Wat wilt gij dat Ik voor u doe?”* – *“Heer, dat ik zien moge!”* *“Word ziende! Uw geloof heeft u gered.”* En aanstonds kreeg hij het gezicht terug, en terwijl hij God verheerlijkte volgde hij Jezus.” (Lc. 18, 35 - 43).

Die kreet: *“Heer, dat ik zien moge!”* weergalmt in de oren en in het hart van allen; allen wilt gij er dan ook antwoord op geven en uw hulp aanbieden zoveel als in uw vermogen ligt. Gij verzekert Ons, dat het overbrengen van het hoornvlies voor vele oogzieken een belofte van genezing, of tenminste van verzachting en verbetering inhoudt. Welnu, maakt er gebruik van en helpt hen voor zover dit mogelijk en geoorloofd is; het spreekt vanzelf dat gij de te behandelen gevallen met veel zorgvuldigheid en voorzichtigheid zult uitkiezen.

De gegevens, welke gij Ons ter beschikking hebt gesteld, veroorloven Ons om Ons de betreffende operatie enigermate voor te stellen. De verwijdering van het hoornvlies kan op twee manieren geschieden, zo zegt gij, hetzij door *“lamellaire keratoplastie”*, *“cheratoplastische lamellari”*, hetzij door *“perforante keratoplastie”*, *“cheratoplastische perforanti”*. Als de juiste techniek zorgvuldig in acht wordt genomen, kan het uitgenomen oog gedurende 48 tot 60 uur geconserveerd blijven. Wanneer meerdere klinieken niet al te ver van elkaar verwijderd zijn, kunnen zij zodoende een bepaalde voorraad vormen aan materiaal dat klaar is voor gebruik, en elkaar wederzijds te hulp komen volgens de behoeften der zich voordoende gevallen. Ook vinden Wij in uw documentatie gegevens over de indicaties van de hoornvliesoverplanting in het algemeen en over haar kansen op succes. De grote meerderheid van de blinden of van hen die bezig zijn blind te worden kan niet in aanmerking komen om van de behandeling te profiteren. U waarschuwt tegen al te optimistische verwachtingen omtrent de prognose van de opereerbare gevallen. U schrijft: *“Het is goed dat het publiek weet dat transplantaties van andere oogweefsels niet mogelijk zijn, en nog minder de transplantatie van het gehele oog in de mens, maar dat het alleen mogelijk is, en dan nog maar gedeeltelijk, het meer naar voren gelegen deel van het dioptrische oogorgaan te vervangen”*. Omtrent het succes van de ingreep deelt gij Ons mede, dat van de 4.360 tussen 1948 en 1954 gepubliceerde gevallen 45 tot 65 % een positief resultaat hebben opgeleverd. en dat men eenzelfde percentage ontmoet voor de niet-gepubliceerde gevallen; gij voegt daaraan toe: *“Er is vooruitgang bereikt in vergelijking met de voorafgaande resultaten”*: slechts in 20 % van de gevallen echter heeft men *“een gezichtsvermogen dat meer of min het normale nabij komt”* kunnen verkrijgen. Tenslotte wijst u erop, dat in vele landen de wetten en verordeningen van de Staat geen ruimer gebruik van de hoornvliestransplantatie toestaan en dat men dientengevolge geen groter aantal blinden, of mensen die het gezicht dreigen te verliezen, kan helpen. Tot zover voor wat de medische en technische zijde van het vraagstuk betreft, die onder uw competentie valt.

Standpunt van moraal en godsdienst

Vanuit het standpunt van moraal en godsdienst valt er tegen de verwijdering van het hoornvlies van een lijk, dat wil zeggen tegen de lamellaire zowel als tegen de perforante keratoplastie niets in te brengen wanneer men deze operaties op zichzelf beschouwt. Voor degene die ervan profiteert, dat wil zeggen voor de *patiënt*, betekenen zij een herstel: de verbetering van een sedert de geboorte aanwezig of naderhand toevallig opgelopen defect. De dode, bij wie het hoornvlies wordt weggenomen, wordt in geen enkel van de goederen

waarop hij recht heeft aangetast, noch in het recht op deze goederen. Een lijk is niet meer in de eigenlijke zin van het woord drager van rechten; het is immers beroofd van de persoonlijkheid, welke alleen drager van rechten kan zijn. De verwijdering is evenmin het wegnemen van een goed; de gezichtsorganen (hun aanwezigheid, hun integriteit) hebben in een lijk niet meer het karakter van een goed, omdat zij niet meer dienstig zijn en geen relatie meer hebben tot enig doel. Dit betekent echter niet, dat er ten opzichte van het lijk van een mens geen morele verplichtingen, voorschriften of verboden zouden kunnen bestaan of feitelijk bestaan; dit betekent evenmin dat derden, aan wie de zorg is toegefallen voor het lijk, voor diens ongeschondenheid en voor de behandeling die het zal ondergaan, geen rechten en plichten in de eigenlijke zin van het woord zouden kunnen afstaan of feitelijk afstaan. Integendeel. De keratoplastie, die op zichzelf beschouwd geen moreel bezwaar meebrengt, kan op andere gronden afkeurenswaardig en zelfs rechtstreeks immoreel zijn.

Op de eerste plaats moet hier gewezen worden op een in zedelijk opzicht verkeerde opvatting, die zich vormt in de geest van de mens, maar gewoonlijk ook zijn uiterlijk gedrag beïnvloedt; deze opvatting bestaat hierin, dat het lijk van een mens op eenzelfde plan wordt gesteld als dat van een dier of als een levenloos "ding". Het lijk van een dier kan bijna in al zijn delen dienst doen; hetzelfde kan men zeggen van het lijk van een mens voor zover men dit materieel beschouwt, dat wil zeggen in de elementen waaruit het is samengesteld. Voor sommigen is deze beschouwingswijze het laatste criterium van het denken en het laatste beginsel van het handelen. Een dergelijke houding sluit een denkfout in en een miskenning van de psychologie en van het godsdienstig en zedelijk gevoel. Want het lijk van een mens verdient heel anders gezien te worden. Het lichaam was de woning van een geestelijke en onsterfelijke ziel, wezenlijk en constitutief bestanddeel van een menselijke persoon in wier waardigheid het deelde; iets van die waardigheid is er nog mee verbonden.

Men kan ook zeggen, dat het lichaam, daar het immers een samenstellend deel van de mens is, gevormd is "naar het beeld en de gelijkenis" van God; deze gelijkenis gaat de afspiegeling van de goddelijke volmaaktheid in de soorten, welke men ook aantreft bij de redeloze dieren en zelfs bij de levenloze, zuiver stoffelijke schepselen, verre te boven. Zelfs op het lijk is in zekere zin het woord van de Apostel van toepassing: "Weet gij niet dat uw lichaam de tempel is van de Heilige Geest die in u woont?" (1 Kor. 6, 19).

Tenslotte is het dode lichaam voorbestemd voor de verrijzenis en het eeuwig leven. Dit alles gaat niet op voor het lijk van een dier en bewijst dat "therapeutische doeleinden" niet voldoende zijn ter rechtvaardiging van de behandeling, welke men het lijk van een mens doet ondergaan. Anderzijds is het ook waar, dat de medische wetenschap en de opleiding van toekomstige doktoren een gedetailleerde kennis van het menselijk lichaam noodzakelijk maken en dat men het lijk nodig heeft als studie-object.

De hierboven aangehaalde overwegingen komen daar niet mee in strijd. Men kan deze rechtmatige doeleinden nastreven en toch geheel en al aanvaarden wat Wij zo even zeiden. Daarvandaan dat het voorkomt, dat iemand zijn lijk beschikbaar wil stellen en het voor nuttige, in moreel opzicht onberispelijke en zelfs verheven doeleinden wil bestemmen (o.a. om zieke en lijdende mensen te helpen). Men kan een dergelijke beschikking omtrent zijn eigen lichaam treffen in het volle bewustzijn van het respect, dat dit lichaam toekomt, en rekening houdend met de woorden, die de Apostel tot de Korintiërs richtte. Deze beschikking mag niet worden veroordeeld, maar moet positief gebillijkt worden. Denkt bijvoorbeeld aan het gebaar van Don Carlo Gnocchi. *(Redactie: Der Diener Gottes Don Carlo Gnocchi, "Vater der kriegsversehrten Kinder", war seit den Anfängen seines priesterlichen Dienstes ein Erzieher junger Menschen. Er lernte als freiwilliger Militärseelsorger die Schrecken des Zweiten Weltkriegs kennen, zuerst an der griechisch-albanischen Front und danach mit den Gebirgsjägern der Division »Trient« im Rußlandfeldzug. Mit heldenhafter Nächstenliebe opferte er sich für die Verletzten und Sterbenden auf, und bald reifte in ihm der Plan eines großen Werkes für die Armen, Waisen und die von Unglücksfällen Betroffenen heran. So ist die Stiftung "Pro Juventute" entstanden, durch die er die*

sozialen und apostolischen Tätigkeiten für die vielen Kriegswaisen und die durch Sprengkörper verstümmelten Kinder intensiviert. Seine Großherzigkeit reichte über den Tod hinaus, der ihn am 28. Februar 1956 ereilte, da er die Hornhaut seiner Augen zwei blinden Kindern stiftete. Dies war eine wegbereitende Geste, wenn man bedenkt, daß in Italien die Organtransplantation noch nicht gesetzlich geregelt war. (Toespraak Paus Johannes Paulus II, 30 nov. 2002))

Tenzij er door omstandigheden verplichtingen worden geschapen, moet de vrijheid van de betrokkenen worden geëerbiedigd; meestal dient het treffen van dergelijke beschikkingen echter niet als een plicht of als een noodzakelijke daad van naastenliefde te worden voorgesteld. Bij de propaganda moet een verstandige reserve in acht worden genomen om ernstige uiterlijke en innerlijke conflicten te vermijden. Moet bovendien, gelijk dikwijls gebeurt, elke vergoeding principieel geweigerd worden? De kwestie is niet uitgemaakt. Het staat buiten twijfel, dat ernstige misbruiken kunnen binnensluipen, wanneer schadeloosstelling zou worden geëist; maar men zou te ver gaan, wanneer men iedere aanvaarding van een vergoeding of iedere eis van dien aard als immoreel zou veroordelen. Het geval is te vergelijken met dat van de bloedtransfusie: het strekt de donor tot eer, een vergoeding af te wijzen, maar het is niet per sé verkeerd, ze te aanvaarden.

Verwijdering van het hoornvlies, zelfs wanneer dit in zich geheel geoorloofd is, kan ook ongeoorloofd worden als het een schending zou zijn van de rechten en gevoelens van derden, die belast zijn met de zorg voor het lijk, de naaste familieleden allereerst, maar evenzeer andere personen, op grond van rechten van private of publieke aard. Het zou niet menselijk zijn om in het belang van de geneeskunde of van "therapeutische doeleinden" zo'n diepgaande gevoelens te veronachtzamen. In het algemeen zou het aan doktoren niet mogen worden toegestaan, op een lijk extirpatie toe te passen of andere operatieve ingrepen te verrichten, zonder toestemming van degenen die met de zorg ervoor belast zijn, zelfs wanneer de betrokkene anders zou hebben beschikt. Ook zou het niet billijk zijn als het stoffelijk overschot van arme patiënten in de openbare klinieken en ziekenhuizen zonder meer ter beschikking van de geneeskunde en de chirurgie zou staan, terwijl dit voor meer gefortuneerde patiënten niet het geval zou zijn. Geld en maatschappelijke positie zouden eigenlijk geen rol mogen spelen, wanneer zo delicate menselijke gevoelens in het geding zijn die ontzien moeten worden. Anderzijds moet het publiek worden opgevoed en met verstand en respect het begrip worden bijgebracht, dat een uitdrukkelijke of stilzwijgende toestemming in een ernstige vernieling van de integriteit van het lijk, in het belang van de lijdende medemens, de aan de dode verschuldigde eerbied niet te kort doet, wanneer daarvoor geldige redenen aanwezig zijn. Deze toestemming kan ondanks alles voor de naaste familieleden pijnlijke offers met zich meebrengen, maar deze offers worden bestraald door het licht van de barmhartige naastenliefde jegens de lijdende medemens.

Overheid

De autoriteiten, alsmede de wetten die betrekking hebben op het verrichten van een operatieve ingreep op lijken, moeten in het algemeen dezelfde zedelijke en menselijke overwegingen in acht nemen, daar deze overwegingen immers steunen op de menselijke natuur zelf, die in de orde van de causaliteit en de waardigheid vóór de maatschappij komt. In het bijzonder hebben de autoriteiten de plicht om te waken over de praktische toepassing van deze ingreep, en allereerst om maatregelen te treffen, opdat een "lijk" niet als zodanig wordt beschouwd en behandeld, voordat de dood naar behoren is vastgesteld. Van de andere kant zijn de autoriteiten bevoegd om te waken over de rechtmatige belangen van de geneeskunde en de medische opleiding; wanneer het vermoeden rijst, dat de dood een criminele oorzaak heeft, of wanneer er gevaar bestaat voor de openbare gezondheid, moet het lijk aan de autoriteiten worden uitgeleverd. Dit alles kan en mag geschieden zonder te kort te doen aan de eerbied, die aan het lijk van een mens verschuldigd is en zonder inbreuk te maken op de rechten der naaste familieleden. De autoriteiten kunnen tenslotte daadkrachtig meewerken om in de publieke opinie de overtuiging ingang te doen vinden, dat bepaalde beschikkingen omtrent het lichaam na de dood



noodzakelijk en zedelijk geoorloofd zijn, en zodoende de aanleiding tot innerlijke en uiterlijke conflicten in individu, gezin en maatschappij voorkomen of wegnemen.

Bijna twee jaar geleden, op 20 september 1954, hebben Wij deze zelfde gedachten reeds uitgedrukt in een toespraak tot het Achtste Internationale Medische Congres, en Wij zouden thans willen herhalen en bevestigen hetgeen Wij toen in een korte passage zeiden: *“Inzake de verwijdering van delen van het lichaam van een gestorvene voor therapeutische doeleinden, kan het de medicus niet worden toegestaan, het lijk te behandelen zoals hij verkiest. Het is aan de overheid om passende gedragslijnen op te stellen. Maar ook zij kan niet willekeurig te werk gaan. Er zijn wetteksten, waartegen men ernstige bezwaren kan maken. Een bepaling als die welke de medicus toestaat om in een sanatorium gedeelten van het lijk voor therapeutische doeleinden weg te nemen is, ook met uitsluiting van alle winstbejag, onaanvaardbaar, alleen al vanwege de mogelijkheid van te ruime interpretatie. Ook moeten de rechten en plichten in aanmerking genomen worden van degenen, die belast zijn met de zorg voor het lichaam van de overledene. Tenslotte moeten de eisen van de natuurlijke moraal geëerbiedigd worden, die verbiedt dat men het lijk van een mens zonder meer beschouwt en behandelt als een ding of het gelijk stelt met dat van een dier”* (2)

In de hoop dat Wij u hiermede een duidelijker oriëntatie hebben gegeven en een dieper begrip van de religieuze en morele aspecten van dit onderwerp hebben mogelijk gemaakt, schenken Wij u van ganser harte Onze Apostolische Zegen.

Noten

1. Paus Pius XII. Mystici Corporis Christi. Over het mystieke lichaam van Christus en over de vereniging die wij daarin bezitten met Christus. 29 juni 1943.
2. Paus Pius XII. Toespraak tot het Achtste Internationale Medische Congres (20 sept 1954)

© 1956, Katholiek Archief, jrg. 11, no 22, blz 521-527