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

Vous n'avez pas voulu
Toespraak van tot het congres van het "Collegium Internationale Neuro-Psycho-Farmacologicum" te Rome, over de zedelijke normen bij het gebruik van nieuwe methoden en middelen

9 september 1958
Paus Pius XII

Inleiding: Doel van het congres
Nergens anders, mijne heren, hebt gij de eerste algemene vergadering van het verleden jaar te Zurich opgericht "Collegium Internationale Neuro-psychopharmacologicum" willen houden dan in Rome, waar geleerden van allerlei specialiteiten, aangetrokken door het machtige prestige van de Eeuwige Stad, graag in congres bijeenkomen. Dit eerste internationaal congres van neuropsychofarmacologie is, overeenkomstig het doel van uw "Collegium", gericht op het onderzoek en de uitwisseling van informaties 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 physieke 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 ambulatorische vormen te kalmeren.

2. Gunstige resultaten van deze middelen

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