

MB
01475
m

NATUUR EN GEEST IN DE GENEESKUNDE

Rede

uitgesproken ter gelegenheid
van de vijfentachtigste dies natalis der
Vrije Universiteit

op

WOENSDAG 20 OKTOBER 1965

door

DR. G. A. LINDEBOOM

HOOGLEERAAR IN DE FACULTEIT
DER GENEESKUNDE

DE ERVEN F. BOHN N.V. HAARLEM

W

W9 Lin 65 m



MB 01475 m

NATUUR EN GEEST IN DE GENEESKUNDE

Rede

uitgesproken ter gelegenheid
van de vijfentachtigste dies natalis der

Vrije Universiteit

op

WOENSDAG 20 OKTOBER 1965

door

DR. G. A. LINDEBOOM

HOOGLERAAR IN DE FACULTEIT

DER GENEESKUNDE

DE ERVEN F. BOHN N.V. HAARLEM

W

W9 Lin 65 m



MB 01475 m

NATUUR EN GEEST

IN DE

GENEESKUNDE

DR. G. A. LINDEBOOM

Natuur en Geest in de Geneeskunde

CORRIGENDA

pagina 6 noot 2 regel 2 door hem opgevat werd...
lees: opvatte

pagina 6 noot 4 regel 3 zodat...
lees: zoals

pagina 26 noot 3 regel 3 Arthretis...
lees: Arthritis

pagina 32 regel 1 natura non tillot
lees: natura non tollit

DE ERVEN F. BOHN N.V. HAARLEM



Deze rede werd in verkorte vorm uitgesproken.

Majesteit

Koninklijke Hoogheden

Excellenties

Rectores Magnifici

Mijne Heren Directeuren en Curatoren

Commilitones in onze universitaire gemeenschap

Hoogaanzienlijke vergadering

Wie voor het grote, kleurige mozaïek in de hal van het nieuwe Ziekenhuis onzer Universiteit staat, zal wellicht enige moeite hebben een goed zicht op het geheel te verkrijgen, en een indruk van datgene, wat de kunstenaar ermede tot uitdrukking heeft willen brengen. Hij zal nu eens het ene, dan weer het andere tafreel uit de reeks van meer nabij beschouwen, om dan een stap terug te treden teneinde de voorstelling in haar geheel op zich te laten inwerken. Zich afvragend wat de schepper van het kunstwerk nu precies heeft willen uitbeelden, zal hij wellicht tot de gevolgtrekking komen, dat hier de moderne geneeskunde met al haar technisch kunnen symbolisch midden in de levensgang der mensheid, met haar vloek en verlossing, is uitgebeeld.

In een soortgelijke toestand als de beschouwer van het fraaie mozaïek komt degene te verkeren, die in een brede schouw het wetenschappelijk bedrijf der moderne geneeskunde zou willen omvatten. Ook hij zal in verrassing en in verlegenheid geraken voor het weidse panorama, dat zich aan hem voordoet. Ook zijn aandacht kan onweerstaanbaar nu eens naar dit onderdeel worden getrokken, dan weer geboeid worden door een ander. Hoe oneindig uitgestrekt blijkt het beeld van geneeskundig werken en onderzoek, hoe talrijk zijn de, steeds zelfstandiger wordende, medische wetenschappen, hoe verschillend, uiteenlopend, tegenstrijdig soms, de krachten van streven en denken, die haar in beweging houden en voortstuwen!

En wanneer hij dan zou terugtreden om in de bonte veelheid van het geheel de eenheid te zoeken, dan zou hij in een historisch perspectief wellicht een algemeen motief herkennen, dat op enigerlei wijze ook in het mozaïek werkzaam is, dat van: *natuur en geest in de geneeskunde*.

Wanneer ik in dit plechtig uur uw aandacht bij dat thema ga bepalen om een enkel facet ervan te belichten, dan geschiedt dit in de overtuiging, dat het de verhouding van natuur en geest is, die in elk van haar onderscheiden perioden – ook in de huidige – zowel het uiterlijk aanzicht als de innerlijke gerichtheid der geneeskunde heeft bepaald. Een bezinning op deze verhouding, waaraan zij in haar dagelijks bedrijf niet toekomt, is (dunkt me), een onontwijkbare eis voor de geneeskunde, telkens wanneer zij naar een verheldering van haar zelfbewustzijn en een inzicht in eigen wezen streeft. De visie op deze verhouding bepaalt niet alleen haar plaats in de *universitas scientiarum*¹, maar ook de diepste aspiraties der geneeskunst.

Al te verwonderlijk mag dit niet zijn, aangezien de praktische geneeskunst tenslotte steeds te doen heeft met de zieke mens, dus de mens in een periode van zijn leven, waarin hij teruggeworpen op zich zelf, zich zijn mens-zijn dieper bewust wordt; de mens, die zich enerzijds deel weet van de natuur, anderzijds met zijn geest daarbovenuit rijst, en de natuur en zich zelf tot voorwerp van studie en bespiegeling maakt²; de mens, die zich met alle vezels aan de natuur verbonden gevoelt en toch deel heeft aan het rijk van de geest, en juist in tijden van ziekte deze

¹ Op de vraag of de geneeskunde als een natuurwetenschap zonder meer mag worden beschouwd, is veel te doen geweest. De indeling in natuur- en geesteswetenschappen is van Dilthey, en wellicht onder invloed van het Cartesiaanse dualisme tussen stof (*res extensa*) en geest (*res cogitans*) ontstaan. Op het einde der vorige eeuw werd zij als een zuivere natuurwetenschap beschouwd. Zelfs de Stichter onzer universiteit, Abraham Kuiper, schijnt zich niet aan de invloed dier opvatting te hebben kunnen onttrekken. In zijn 'Encyclopaedie der heilige Godgeleerdheid' (deel II) zegt hij: 'Het menselijk soma, en dat alleen, moet dus het object van het complex der medische studiën blijven.' Juister had L. Lindeboom het reeds vroeger gezegd: 'De geneeskunde heeft den zieken mensch tot voorwerp' (L. Lindeboom, De beteekenis van het Christelijk geloof voor de geneeskundige wetenschap; Heusden 1887, cf. G. A. Lindeboom, Kuiper over de geneeskunde; Kok, Kampen 1955). Het is duidelijk, dat de geneeskunde het kader van een natuurwetenschap te buiten gaat. H. J. Pos (Philosophie der Wetenschappen; Arnhem 1947) die naast aprioristische wetenschappen, wetenschappen der natuur en der cultuur onderscheidt, plaatst de geneeskunde naast de biologie, al zou ze door haar waardeleer met de cultuurwetenschappen verbonden zijn. Maar Th. van Schelven (Psychiatrie en Psycho-analyse. N. T. v. Gen. 73, 1929, blz. 1703) beschouwt de psycho-analyse als een zuivere geesteswetenschap. Inderdaad is de psychiatrie als zodanig reeds beide (H. C. Rümke, Psychiatrie als geestes- en natuurwetenschap. Inaugurele rede; Utrecht 1937). Ook de sociale geneeskunde heeft een sterk geesteswetenschappelijk karakter. Het is duidelijk, dat de scheiding tussen natuur- en geesteswetenschappen dwars door de geneeskunde heen loopt, en dat deze alleen goed geplaatst kan worden in een stelsel, dat wetenschappen van de mens kent.

² Cf. C. U. Ariëns Kappers, *Natuur en Geest* (Amsterdam 1941). Sir Charles Sherrington, *Man on his Nature* (Pelican serie A 322, Edinburgh 1955). C. A. van Peursen, *Lichaam – ziel – geest* (Bijleveld, Utrecht 1956).

tweeslachtigheid in een spanning tussen natuur en geest op een smartelijke wijze kan beleven, waarbij zijn diepste wezen is betrokken.

Een verwijlen bij de verhouding van natuur en geest in de geneeskunde is ook daarom geen uiting van onvruchtbare speculatiezucht, omdat de geschiedenis der geneeskunde bijna op iedere bladzijde toont, hoe moeilijk het voor haar is beide aspecten in denken en doen evenwichtig in het oog te houden. Telkens en telkens verviel ze immers tot ééNZijdigheden, die zich hebben gewroken in de dagelijkse medische praktijk, niet zelden met noodlottige gevolgen voor de lijdens.

Natuur en bovennatuur

De grote vóór-onderstelling van de moderne geneeskunde – nog in de eerste helft der vorige eeuw gedurende tientallen jaren geheel losgelaten – is, dat ziekten natuurlijke processen zijn met natuurlijke oorzaken, welke met de methoden der wetenschap op adaequate wijze benaderd worden. Het is deze beschouwing, die principieel de mogelijkheid van de medische wetenschap heeft geschapen.

In de vóór-wetenschappelijke ziektebeschouwing van bijna alle volken is dit anders, en ligt natuur en bovennatuur op een voor het denken ondoorgrondelijke wijze verstrengeld. Dat was ook zo bij de Hellenen, op wier bodem toch de wieg onzer Westerse geneeskunde heeft gestaan. Héél duidelijk blijkt dit uit het verhaal van de geheimzinnige epidemie, die, volgens het begin van de Ilias, de Grieken trof toen ze Troje reeds negen jaar belegerden¹. Niet alleen de krijgslieden, maar ook hun paarden en honden stierven eraan. Homerus beschrijft in beeldrijke taal het woeden der dodelijke ziekte, haar oorzaak en mechanisme, als ook de therapie, doch dat alles in de termen van een bovennatuurlijke beschouwing. Het mechanisme: de slachtoffers worden getroffen door de pijlen van Apollo. Oorzaak en behandeling worden niet aangegeven door een geneesheer, doch door een oude ziener (Kalchas), die onthult, dat de verschrikkelijke plaag het gevolg is van het gebed tot Apollo van de Trojaanse priester Chryses, omdat koning Agamemnon hem zijn gevangen genomen dochter niet had willen teruggeven – zelfs niet tegen de rijkste losprijs, die hij bood. De, men zou bijna zeggen causale, therapie ligt voor de hand. Agamemnon moet de jeugdige schone terugzenden naar haar vader, en eerst als hij dit, zij het toornig en verontwaardigd, heeft gedaan, verdwijnt de ziekte uit het leger der Argiven.

¹ Lester S. King, *The growth of medical Thought* (Univ. of Chicago Press, 1963), blz. 6.

Het was eeuwen later, dat Hippocrates de grondslag voor de medische wetenschap legde, toen hij de ziekten niet meer als rechtstreekse uiting van een bovennatuurlijke wereld van goden en geesten zag, doch principieel als een natuurgebeuren. Dat geldt voor hem voor de gehele linie, zelfs voor de aandoening, die van oudsher de heilige ziekte heette, omdat het is alsof daarbij een daemon in de mens vaart en hem dooreen schudt: de epilepsie¹. Niet dat de ziekten onttrokken zijn aan het bestuur der goden, maar de heilige ziekte is even 'menselijk' en 'goddelijk' als alle andere. Zo toch mag men misschien zijn diepzinnige uitspraak opvatten: *Πάντα ὁμοίως καὶ ἀνθρώπινα καὶ θεῖα* alle ziekten zijn menselijk en goddelijk – de ene niet meer dan de ander – en van dezelfde goddelijke oorsprong.² Maar toch heeft ieder lijden een natuurlijke oorzaak, en verloopt het overeenkomstig de natuur³.

Het Griekse naturalisme

Het begrip natuur speelt bij Hippocrates en zijn school een grote rol. Zoals voor ieder Griek, is ook voor hem de mens een mikrokosmos in de makrokosmos, en van verschillende processen in het lichaam, zoals bij voorbeeld de catarrhen⁴ heerst er een voorstelling, analoog aan een kosmisch gebeuren. Ook al heeft Hippocrates zulk een open oog voor de invloed van bodem en klimaat op de lichamelijke gesteldheid van de mens en het optreden van ziekten, dat hij ook als de grondlegger van de geografische pathologie moet worden beschouwd⁵, toch richt zijn aandacht in de pathologie zich vooral op de eigenaard van het natuurwezen dat de mens is.

¹ Hippocrates, *De morbo sacro* (Duitse vertaling: Robert Fuchs, Hippocrates, *Sämtliche Werke*; 3 delen; München 1895, 1897, 1900, II, blz. 543. Franse vertaling: Ch. v. Daremberg, *Hippocrate*; Parijs 1843, blz. 447).

² Overigens is het niet zeker, dat Hippocrates het *τι θεῖον*, *quid divinum*, hetwelk hij bij vele of alle ziekten werkzaam achtte, door hem opgevat werd als de invloed van het Goddelijke bestuur. Men heeft ook gemeend, dat hij doelde op het raadselachtige, onverklaarbare bij vele, o.a. epidemische ziekten, en Galenus dacht, dat Hippocrates hier op de invloed van meteorologische invloeden doelde – een invloed, die ons nog veelszins ontgaat, maar zeker niet ontkend kan worden (de opeenhoping van gevallen van eclampsie op een bepaalde dag heeft men zo bijv. trachten te verklaren).

³ Hippocrates, *De aëre, aquis, locis*. c. 22 (Fuchs, I, blz. 399, is hier c. 29; Daremberg, blz. 216).

⁴ De vochtige dampen in het lichaam stijgen opnaar de hersenen, verdichten zich daar tot slijm (*glandula hypopituitaria*!) en vloeien dan af naar beneden (langs de neus), zodat de vochtige damp der aarde in de hoge lucht afkoelt en als regen neervalt.

⁵ Met name door het boek: *De aëre, aquis, locis* (over lucht, waters en plaatsen, Fuchs I, blz. 377, Daremberg, blz. 173). Men denke bijv. ook aan de beschrijving van klimaat bij de behandeling van de epidemie van parotitis op het eiland Thasos.

Ondanks de bekende passage in de Charmides van Plato over de geneesheren, die het lichaam toch niet behandelen zonder de ziel¹, zo treedt de onderscheiding tussen psyche en soma in het Corpus Hippocraticum nergens op de voorgrond; van een scheiding is geen sprake, éér van een natuurlijke eenheid², getuige ook de wijze waarop de leer van de temperamenten is verbonden met die der lichaamssappen, waaraan ze hun nog thans gebruikelijke benamingen: phlegmatisch, sanguinisch, cholerisch en melancholisch ontleenden³.

Het is merkwaardig, dat het begrip *natuur* door Hippocrates nergens scherp omschreven⁴ wordt, doch zelfs in verschillende betekenis wordt gebruikt. Toch is de grondbetekenis van de Griekse term φύσις (physis) van gelijke waarde als van het Latijnse *natura*: 'dat wat is, groeit, wordt en zich voltrekt buiten de beschikkingsmacht van de mens'⁵.

De physis, de natuur van de mens, vertoont uiteraard bij allen gemeenschappelijke trekken, maar ze verbijzondert zich toch bij de enkeling op een wijze, die ook in ziekte aan de dag treedt. De natuur is enerzijds de menselijke natuur in het algemeen, anderzijds de bijzondere gesteldheid van deze mens, ze is dikwijls wetmatigheid en ordening, maar soms ook wezen en eigenaard.

De natuur van het individu omvat zijn eigen manier van reageren bij ziekte; hier nadert het begrip natuur dat van gestel. Zó heet het in een lapidaire zin uit het zesde boek der Epidemieën (5,1): 'de phuseis, de naturen (gestellen) zijn der ziekten artsen'⁶.

Juist zo zou twee duizend jaar later Paracelsus, die geweldenaar in het rijk des geestes op de grens van twee tijdperken, spreken van de 'innere Arzt' en de 'innere Apotheker'.

Maar, al genezen vele ziekten van zelf, door de natuur, toch denkt

¹ Cf. Lain Entralgo, *Mind and Body* (London 1955), blz. 45-47.

² Wanneer Hippocrates in zijn geschrift over de natuur van de mens (*De natura hominis*) betoogt, dat de mens geen eenheid doch een veelheid is, dan is dit gericht tegen de natuurfilosofen, die beweren dat alles alléén aarde, of lucht of water is. Hippocrates spreekt ook over de natuur van een ziekte.

³ Th. H. Schlichting, *De Temperamenten. Een historisch-critische studie* (Dekker & van de Vegt, Utrecht-Nijmegen 1935).

⁴ In het boek '*De natura hominis*' wordt het begrip betrokken op de samenstelling van het lichaam uit de vier lichaamssappen. Galenus zegt ergens: '*Naturae nomen apud Hippocratem multa significat.*' Zie hierover ook: Joseph Schuhmacher, *Die Anfänge abendländischer Medizin in der Griechischen Antike*, Urban Bücher No. 84, (Stuttgart 1965), o.a. blz. 117.

⁵ A. G. M. van Melsen, *Natuurwetenschap en techniek*, 4de druk. Aula-reeks Utrecht-Nijmegen 1963, p. 263. cf. C. A. van Peursen in Van Peursen e.a. *Natuur en mens. Scripta Acad. Groning.* Groningen 1957.

⁶ *Νούσων φύσεις ἰητροί.*

Hippocrates niet aan een geheimzinnige, zelfstandige geneeskracht der natuur, die min of meer bewust naar genezing streeft. Zijn vis medicatrix naturae¹ is de som van alle genezingstendenties in het lichaam. Maar de natuur handelt, volgens hem, zonder overleg (*ὅν ἐκ διανοίας*), ze is zonder onderricht gebleven (*ἀπαιδευτος*), heeft niets geleerd, doch doet haar plicht².

Door het als het ware automatisch, wetmatig karakter van de herstelstrevingen der natuur kan ze te kort schieten, te ver gaan of op verkeerde banen geraken. Het is dán, dat de Hippocratische arts ingrijpt met zijn technè, zijn kunde. Deze omvat immers niet alleen zijn vakmanschap en ambachtelijk kunnen, maar ook zijn op toepassing gerichte wetenschap, de studie van de werkwijze en de ordeningen der natuur³.

Vervuld van eerbiedige bewondering voor wat de natura medicatrix zelve bij ziekte vermag, leerde Hippocrates zijn jongeren groot vertrouwen in haar te hebben, haar te volgen en zo nodig te ondersteunen. doch niet voor de voet te lopen. Zonder de natuur, die de groei regelt, de wonden sluit, vermag de arts immers niets. Dikwijls moet hij afwachten, wat ze doet. Hij zij een minister, geen magister naturae. Hetzelfde hield – na een lang leven, ongemeen rijk aan geneeskundige ervaring – ook de oude Boerhaave zijn gehoor voor, toen hij in zijn rectorale rede van 1731 betoogde, dat de geneesheer niet meer dan een dienaar, neen: een knechtje, een *servulus* van de natuur moet willen zijn.

Deze oude Griekse wijsheid blijft door de eeuwen heen merkwaardig actueel, ja wint nog aan actualiteit. Iedere artsengeneratie opnieuw moet worden gewaarschuwd tegen een overschatting van eigen kunnen, welke leidt tot een bedilzucht over de natuur, tegen de verleiding van een ongebreideld therapeutisch activisme – dat geldt zeker voor de onze, die de iatrogene ziektebeelden op beangstigende wijze ziet toenemen.

Natuur en geneesmiddel

Vanzelfsprekend wendde de Griekse arts tot het herstel van zijn pa-

¹ E. D. Baumann, Historische Betrachtungen über die vis medicatrix naturae, Janus 40, 1936, blz. 148 en 197.

M. Neuburger, Die Lehre von der Heilkraft der Natur im Wandel der Zeiten (Stuttgart 1926).

² Epid. vi, 5.

³ De medische wetenschap is nimmer een zuiver bespiegelende, een epistèmè, doch blijft op de praktijk gericht. Daarom heten ook later de medische wetenschappen en ook bijv. de botanie als kruidkunde in het Latijn steeds een ars. Cf. King, a.w. blz. 37-40.

tiënten ook de middelen aan, die hij vond in de natuur om ons. Hoge waarde kende Hippocrates toe aan een zorgvuldige regeling van het dieet en de leefwijze, aan het gebruik van baden en van geneeskruiden. De verbazingwekkende opbloei van de pharmaceutische industrie, die wekelijks nieuwe chemische producten op de markt brengt, welke de groei van bacteriën, of de functie van organen en cellen krachtig beïnvloeden, mag ons niet doen vergeten, dat enkele van de meest gebruikte, werkzame geneesmiddelen ontleend zijn aan de schat van de empirische geneeskunst van volken, die dicht bij de natuur leefden dan wij. Het vingerhoedskruid, dat tegenwoordig dagelijks miljoenen hartlijders als bladpoeder of als de werkzame stoffen daaruit gebruiken, is in 1785 door William Withering uit een volksgeneeskunstig plantenmengsel als het heilzame geneeskruid aangewezen, en was waarschijnlijk reeds aan de oude Keltische Druïden bekend. Soms vergeten wordt de waarheid, dat de geneeskunde goed doet haar geneesmiddelen in of zo dicht mogelijk bij de natuur te zoeken. Krachtiger dan de langs scheikundige weg verkregen sulfonamiden, werkt het in schimmels aangetroffen penicilline. Het eerste middel, dat bij de mens de vermeerdering van tuberkelbacillen tot staan bracht en genezing bracht aan tevoren als verloren beschouwde tuberculose-lijders, het streptomycine, werd door Waksman bereid uit aarde, waarin hij wist, dat deze bacillen hun groeikracht snel verliezen.

De aan de oude Chinezen en Indiërs bekende behandeling van sommige aandoeningen met verse of gedroogde dierlijke organen, heeft geleid tot een zegenrijke substitutietherapie van verschillende, anders dodelijke ziekten, en de corticosteroïdtherapie – de meest spectaculaire, recente uitbreiding van ons medicamenteus armamentarium, die met natuurlijke (en dan ook kunstmatig vervaardigde) bijnierschors hormonen werkt – is in wezen een hulp aan, en versterking van in het lichaam reeds huizende en werkende krachten.

De zo succesvolle strijd tegen één van de grote mensenmoordenaars, de pokken, berust tenslotte op de herkenning van een natuurlijk proces, de ontwikkeling van immuniteit na het doormaken van een lichte infectie der ziekte (vandaar de in het nabije Oosten bij het volk nog in zwang zijnde inoculatie) of van een verwante aandoening, de koe-pokken, zoals Jenner opmerkte. De vaccinatie is in wezen een rechtstreekse navolging van een natuurlijk gebeuren, waarbij het essentiële, de ontwikkeling van de weerstand, op een ons nu nog veelszins duistere wijze door de natuur geschiedt. Tenslotte berust de gehele preventie en therapie met vaccins en immunsera op de hulp van de natuur, die

in het dierlijk of menselijk lichaam de antistoffen moet vervaardigen.

Wie zal zeggen, welke geneesmiddelen nog in de natuur zullen worden gevonden? De natuur openbaart haar geheimen ook voor de genezing van ziekten, slechts aan wie er naar zoekt of weet op te merken. In de Middeleeuwen leefde de romantisch-mystieke opvatting, dat de natuur kleine aanwijzingen geeft: het gele stengelsap van de stinkende gouwe zou tegen geelzucht, Euphrasia, ogentroost, met haar kleine vlekjes als op de iris voor oogziekten genezing brengen. Die signaturenleer vindt geen geloof meer. Maar een verwante natuurbeschouwing en het geloof aan nog onbekende, geheimzinnige krachten in de natuur is niet vreemd aan sommige stromingen van natuurgeneeswijze, die naast de officiële geneeskunde voortleven, en in dauwtrappen en waterbehandeling, modderbaden en rauwe kost herstel voor vele kwalen verwacht en soms ook ontmoet.

Diep leeft bij sommigen de overtuiging, dat in de natuur om ons de middelen voorhanden moeten zijn om alle ziekten, die het menselijk geslacht teisteren, tot genezing te brengen. Die overtuiging is nu eens verbonden met een beschouwing van de natuur als creatuurlijke werkelijkheid en een vertrouwen op de Schepper aller dingen, en dan weer met een vergoddelijking der natuur – of ook een postulaat zonder duidelijke metaphysische achtergrond, dat toch soms moderne wetenschappelijke onderzoekers prikkelt in hun spurwerk.

Hoe dit ook zij, het panacee, het middel voor alle kwalen, zal ook door het naturisme nooit gevonden worden!

Organisme en mechanisme

Gaat in het medisch denken der oude Hippocratici de geest van de mens zozeer op in de natuur, dat men terecht van het Griekse naturalisme spreekt, nog sterker is dat het geval bij Galenus (130–200), de Grieks-Romeinse arts, die de antieke medische kennis op grootse wijze samenvatte en ordende. Méér dan voor Hippocrates is voor Galenus, die met zijn machtig oeuvre de geneeskunde dertien eeuwen heeft beheerst, de physis, de natuur als een in het lichaam gezetelde kracht, die het van zijn ontstaan af vormt en doet groeien, zijn vele verrichtingen onderhoudt en regelt en het bij ziekte naar herstel doet streven.

Er diep van overtuigd, dat de natuur niets tevergeefs doet – *natura nil facit frustra* – zocht hij in bouw en functie van het lichaam overal naar het doel, dat hem veelal als genoegzame verklaringsgrond gold. De overschatting van de doelmatigheid in het organisme, gezien als uiting van een immanente doelstreving, openbaarde zich in een al te gemakke-

lijke en oppervlakkige teleologie, die latere geslachten dikwijls – en terecht – wrevelig heeft gestemd en afkerig maakte van iedere finale, teleologische verklaring. Vergetend, dat de ontdekking van de bloedsomloop – de grondslag van de moderne physiologie – tenslotte het verrassend gevolg was van Harvey's teleologische vraag naar het doel van de kleppen in de aderen van het bloedvaatstelsel, werd men zo schuw voor teleologische gedachtengangen, dat men die heden ten dage nog alleen in verhulde vormen of onbewust toegang tot het medisch denken verleent.

Deze onberedeneerde angst voor een teleologisch denken, deze teleofobie, welke Burger in 1928 tot uitgangspunt van een opmerkelijke rede koos¹, was een uitvloeisel van een omwenteling in het geneeskundig denken in de zeventiende en achttiende eeuw.

In die periode maakte het Griekse naturalisme plaats voor een geheel andere wetenschappelijke benadering van het menselijk lichaam, waarin niet alleen voor de geest, maar ook voor het begrip physis nauwelijks meer plaats was. Deze doorbraak van een geheel nieuwe visie op het menselijk lichaam is ongetwijfeld te danken aan de doorwerking van de wijsgerige gedachten van Descartes, die uitbreiding en denking, stof en geest streng scheidde en zo de mens als het ware deed uiteenvallen in lichaam en ziel. Het domein van de geneeskunde werd bijna uitsluitend het lichaam, en voor de geest was in haar geen plaats meer.

De uitdaging, die er lag in zijn raad het lichaam op zich zelf te beschouwen alsof de ziel er niet in was, als een machine, werd aanvaard door de voorstanders van de iatromechanische denkrichting. Het tevoren in zwang zijnde iatrochemisme, dat steunde op een scheikunde, die nog hoofdzakelijk werd beoefend in de apothekers-werkplaats, moest, nadat zijn brillante verdediger François de le Boë Sylvius de ogen sloot, wijken voor de nieuwe opvattingen die steunden op de veel verder ontwikkelde wetenschappen der mechanica en mathematica.

Deze door de Italiaanse artsen Baglivi en Borelli naar voren gebrachte zienswijze leidde tot een mechanistische beschouwing van het menselijk lichaam in gezondheid en ziekte. Het blijft enigszins vreemd, dat het juist de grote Boerhaave is geweest, die in zijn jonge jaren, aan deze stroming een krachtige impuls heeft gegeven door zijn bekende rede 'over het nut der mechanistische methode in de geneeskunde' (1703). Terwijl hij in zijn openbare les als pas benoemd lector (1701) krachtig de studie van Hippocrates had aanbevolen, en aan het einde van zijn

¹ H. Burger, Het teleologisch denken in de geneeskunde (Haarlem 1928; ook Ned. T. v. Geneesk. 1928, No. 2).



academische loopbaan de eer van de arts zou zoeken in het dienen der natuur, treedt hij in 1703, twee jaar na zijn eerste optreden op als een overtuigd verdediger van de mechanistische beschouwing van het gezonde en zieke lichaam. In zijn theoretisch denken is de eclecticische geleerde er zijn leven lang min of meer trouw aan gebleven, terwijl zijn door hem doodgezwegen tijdgenoot Stahl¹ veel scherper dan hij het wezenlijk verschil tussen een organisme en een mechanisme zag, en dichter bij de klassieken bleef, waar hij in het levende lichaam als immanent principe van doelstreving de ziel, de anima stelde. Maar Stahl had de wind niet mee, en zijn animisme stierf met hem.

Het is overigens onbillijk, zoals wel geschiedt, om Boerhaave te beschouwen als de vader van het materialisme in de geneeskunde. Al mag de sterk mechanistische inslag in zijn theoretische opvattingen hiertoe misschien enige aanleiding hebben gegeven, het was ontoelaatbaar, zoals zijn Franse leerling La Mettrie (1709-1751) hem in eigen materialistische beschouwingen betrok, suggererend dat Boerhaave, de vrome Boerhaave, de menselijke ziel slechts had gekend als de anima sensitiva, ook aan de dieren eigen².

Negen jaar na de dood van zijn leermeester, in 1747, lanceerde La Mettrie anoniem zijn geruchtmakend boek *L'homme machine*³. In dit werk, dat een 'succès de scandale' beleefde, werd niet maar het menselijk lichaam, doch de gehele mens naar lichaam en ziel als een machine begrepen.

Is in het geneeskundig denken zulk een materialisme maar zelden zo openlijk en kras beleden, de voorstelling van het lichaam als een physico-chemische machine, als een zuiver natuur-scheikundig vormsel, waarvan de geheimen met behulp van de methoden dezer wetenschappen gekend kunnen en zullen worden, is als een kostbare verworvenheid behouden. Deze ongemeen vruchtbare werkhypothese heeft de stoot gegeven tot een natuurwetenschappelijke ontwikkeling der geneeskunde, welke zich na Boerhaave, met de onderbreking van de zogenaamde

¹ L. J. Rather, G. E. Stahl's Psychological Physiology. Bull. Hist. Med. xxxv, 1961, blz. 37-49.

A. J. J. van de Velde, Georg Ernst Stahl (1660-1734). Het phlogiston en het vitalisme. Verh. Kon. Vlaamsche Acad. voor Wetenschappen etc., 1947 (de Haan, Utrecht).

² J. V. de Groot, Denkers over ziel en leven (Brand, Bussum, en Veen, Amsterdam 1917; Herman Boerhaaves beschouwingen over de ziel, blz. 166-210).

³ La Mettrie's *L'Homme Machine*, A study in the origin of an idea (Critical edition by Aran Vartanian, Princeton 1960). Zie ook: L. J. Rather. Mind and Body in the Eighteenth Century Medicine. A Study based on Jerome Gaub's *De regimine mentis*, Wellcome Hist. Med. Library, London 1965.

romantische of natuurphilosophische periode in de vorige eeuw, in een golvend stijgende lijn heeft voortgezet tot op de huidige dag. Daarbij werd niet alleen het inzicht in structuur en functie van het organisme, maar ook dat in de pathologie ontzaglijk vergroot.

Met steeds fijnere methoden en instrumenten wordt het gebeuren in het levende organisme doorvorst. Het Röntgenoog dringt door in de schuilhoeken der ingewanden, radioactieve isotopen maken de fijnste biochemische processen mede en verraden hun gang, zonder die te storen. Zoals voor de physica het atoom, zo is voor de geneeskunde de cel een wereld gebleken – een wereld, waarin zich rusteloos tal van enzymatische processen afspelen, een wereld, wier geheimen morphologisch door het electronenmicroscop en functioneel door de moleculaire biochemie worden ontsloten. De code van het DNA¹, het 'meestermolecuul' der erfsubstantie is ontcijferd, en indrukwekkende ziektebeelden blijken te berusten op aantoonbare chromosomale afwijkingen, dan wel op de aangeboren afwezigheid van een enzym.

Het kon daarbij wel niet anders, of men kwam, mét Cannon, toch soms onder de indruk van de 'wisdom of the body', een immanente teleologie werd aanvaard onder de schuilnaam van het begrip homeostase: het streven naar het evenwicht in het 'milieu interne', dat bereikt wordt in een feilloze regeling van het inwendige verkeer – het snelle van de boodschappende hormonen en het langzamere van het materiaalvervoer. Van de werkwijze van de wijsheid van het lichaam openbaren de talrijke terugkoppelings-inrichtingen in de functie der endocriene organen althans iets² en belooft de wetenschap der stuurkunst, de cybernetica, in dit opzicht *misschien* meer³.

Technische ontwikkeling der geneeskunde

Zo wordt de verbijsterend ingewikkelde machine van het menselijk lichaam hoe langer hoe beter gekend, en kan ze beter in gezondheid worden gecontroleerd of, zoals ten aanzien der vruchtbaarheid gereguleerd, en in ziekte worden hersteld. De man, die dat doet, is als de in witte jas geklede ingenieur van het lichaam.

Bij de oudere patiënt, die maandenlang steeds vermoeider en bleker

¹ desoxyribonucleïnezuur. Cf. L. Bosch, *Geen spel als het spel der genen* (Univ. pers., Leiden, 1965).

² Overigens weten we niet, hoe gebrekkig onze kennis op sommige punten nog is, getuige het feit, dat bij de homeostase van het calciumgehalte thans niet één, doch twee hormonen betrokken blijken te zijn.

³ Zie ook F. J. J. Buytendijk, *Prolegomena van een anthropologische fysiologie* (Aula-reeks, Utrecht/Antwerpen 1965), blz. 231.

wordt, daarbij zijn levenslust en goede humeur verliest, ligt het vermoeden op het bestaan ener pernicieuze anaemie voor de hand. Als dit in het laboratorium door het onderzoek van bloed en beenmerg bevestigd wordt, is de aard der storing duidelijk, en wordt eenvoudig het ontbrekende vitamine B₁₂ (cobalamine) ingespoten. Binnen enige dagen gevoelt de patiënt zich beter, zijn gemelijke stemming maakt plaats voor een vriendelijker houding, dra is de bloedaanmaak weer in normale banen geleid, en na zes weken is de patiënt weer de oude, als herboren. Bij een juiste diagnose, zoals van een laboratoriumarts te verwachten is, mist dat nooit. Als de ontbrekende olie weer aan de machine is toegevoegd, loopt ze weer gesmeerd. Daar is geen wezenlijk menselijk contact, geen ontmoeting, voor nodig, alleen een paar injecties, die door een hulpkracht kunnen worden gegeven.

Zo krijgt de geneeskunst meer en meer een technisch karakter. Steeds meer en steeds fijner gedifferentieerde methoden, steeds kostbaarder en indrukwekkender apparaten worden aangewend om de oorzaken der ziekte op te sporen, de diagnoses te stellen en de bestaande euvels op te heffen.

Zelfs heeft in de diagnostiek de computer haar intrede gedaan, en zij zal, al maakt ze de waarneming aan het ziekbed geenszins overbodig, bij de herkenning van raadselachtige ziektebeelden ongetwijfeld een grote rol gaan spelen¹. Therapeutisch worden steeds meer prothesen aangebracht, niet alleen in de mond, maar op allerlei plaatsen in het lichaam, tot in het inwendige van het hart. Het zijn vooral de bijzondere technieken, die tot de opkomst van telkens nieuwere specialismen aanleiding geven, die zich met een steeds kleiner onderdeel van het organisme steeds intensiever bezig houden.

De geneeskunst is, met onze gehele cultuur, onmiskenbaar in een technisch tijdperk gekomen. In haar huidige vorm is ze ontsproten uit de legitieme verbintenis van natuurwetenschap en techniek.

Verblijd en verblind door de daaruit voortgekomen ontplooiing in het genees- en heilkundig kunnen, heeft het even geduurd, eer men oog kreeg voor de verarming aan menselijke waarden, die ermede gepaard ging.

Want de techniek is onpersoonlijk, en depersonaliseert. Wel kan het elektronisch instrument soms fungeren als de mantel van de magiër, nmaar teslotte schuiven het laboratorium en de apparatuur zich tussen

¹ Wellicht ook in de psychologische karakteristiek der persoonlijkheid. Zie: Symposium on automation technics in personality assessment. Proc. Staff Meetings Mayo Clinic. 37, 1962, 3, blz. 61-82.

de lijder en de dokter, leiden oog en oor af van de klacht en de nood van de zieke. Beide z'n – Grieks begrepen – natuur en zijn geest wijken terug. De overwaardering van de technische mogelijkheden leidt spoedig tot een gering- en onderschatting van de geneeskraft der natuur, met tal van schadelijke effecten en iatrogene ziekten als gevolg. Ze kan ook leiden tot een zekere professionele hoogmoed, waarin de artsen zich zelf voorkomen of gedragen als de schikgodinnen, in wier handen de spoel van de levens hunner patiënten heen en weer bewogen wordt.

Tenslotte maakt de prae-occupatie met de techniek de persoonlijke betrekking tot de zieke mens steeds moeilijker¹. Dat grote ziekenhuizen, met name de academische, gevaar lopen te degenereren tot reparatiewerkplaatsen van defecte lichamen – het is al dikwijls gezegd. Moest de zieke volgens de regels van de oude Benedictijnse kloosters ontvangen en opgenomen worden *quasi Dominus*, als ware hij de Heer, in onze tijd is de telkens weerkerende klacht van de ziekenhuispatiënt: my name is a number, my story a case. Al wordt hij behandeld door een werkgroep van voortreffelijke specialisten, soms weet hij niet goed, wie nu eigenlijk zijn eigen dokter is, tot wie hij zich met zijn kleine noden of met zijn grote nood kan wenden en een op de persoon gericht beroep kan doen.

Neo-Hippocratisme

De ontpersoonlijking van de natuurwetenschappelijk-technische geneeskunst, in de vorige eeuw aangevangen, in de onze voortgezet, heeft toch reacties opgeroepen, die behoren tot de belangrijkste verschijnselen in het medisch mouvement onzer dagen. Men zou schematisch wellicht kunnen zeggen: was het einde der vorige eeuw voor de geneeskunde de periode van de depersonalisatie van de mens tot een drager van een natuurwetenschappelijk probleem, de twintigste eeuw brengt bewegingen, die in het guur geworden klimaat warmere, menselijke luchtstromen trachten in te voeren.

Daar is allereerst de nogal eens gehoorde roep: terug tot Hippocrates². De roep klinkt sympathiek, maar het opvolgen van deze raad, indien al mogelijk, biedt geen uitweg uit de impasse, waarin de geneeskunde is geraakt. Dat Hippocrates, indien hij in onze tijd opnieuw ter wereld zou komen, ongetwijfeld weer een voortreffelijk geneesheer zou blijken te

¹ Natuurlijk dient men met zulk een verwijt niet te snel te zijn: het werd reeds gericht tot Laënnec, vanwege zijn uitvinding van de stethoscoop (1816)! En anderzijds vergemakkelijkt een technisch goed ingerichte administratie ongetwijfeld een persoonlijke benadering van de patiënt (Van Melsen, a.w. blz. 282).

² Ch. Lichtenthaler, *La médecine Hippocratique* (Baconeriè, Neuchâtel 1957; hoofdstuk 2, *De l'utilité d'un retour a Hippocrate*).

zijn, kan worden toegegeven, maar is tenslotte irrelevant. Vijfentwintig eeuwen van denken en ervaren, van falen en dwalen, van op- en neergang kunnen niet zonder meer worden uitgewist om opnieuw aansluiting te zoeken bij een figuur, die voor vele beoefenaars van het officium nobile weinig meer is dan een vage gestalte uit de Griekse mythologie.

Ook is het vasthouden aan de eis van een waarlijk Hippocratische benadering van de zieke, bij de voortschrijdende technische specialisering, volkomen gewettigd en uitermate nuttig, met name voor de inwendige geneeskunde met haar integratieve functie, maar het enige antwoord op de totale situatie kan hier niet in gelegen zijn.

Al is de bezieldeheid met een Hippocratische geest voor de arts van onschatbare waarde, het is de vraag of de stromingen, die in hun vaandel fier het streven naar een Hippocratische of Neo-Hippocratische geneeskunde hebben geschreven en daarvoor congressen organiseren of tijdschriften uitgeven, toch eigenlijk niet randverschijnselen zijn, waarin wel intuïtief een besef leeft van de insufficiëntie der moderne geneeskunst, maar die ten diepste toch niet opkomen uit haar eigen, door de techniek verkilde hart. Zelfs de vestiging van een nieuw gebouwde instituut daarvoor op Kos, het kleine Griekse eiland, waarop Hippocrates is geboren en zijn beroemde school heeft gesticht, heeft in dit opzicht weinig meer dan symbolische betekenis.

Re-humanisatie van de geneeskunde

Daar is voorts de roep om een humanisering of rehumanisering der geneeskunde¹. Zij komt voort uit het besef, dat de geneeskunde teveel als een natuurwetenschap zonder meer, als toegepaste biologie is gezien. Men vraagt naar humaniora², men vraagt om een humanisering van de biologie, om een biologie van de mens.

Het is maar al te waar, dat men de grondslagen voor de geneeskunde te lang en te veel gezocht heeft in waarnemingen aan het proefdier. Sir George Pickering heeft onlangs stelling genomen tegenover de veelgehoorde bewering, alsof de wetenschappelijke basis der geneeskunde toegepaste physiologie is, en die van de therapie toegepaste pharmacologie² – beide wetenschappen, die tot voor kort schier uitsluitend

¹ W. Bean, *The Humanities in Medicine*, A. J. Card. 9, 1962, blz. 1–11.

G. F. van Balen, *Het nieuwe humanisme in de geneeskunst*, Med. Contact 19, 1964, blz. 108.

F. M. R. Walshe, *Humanism, History, and Natural Science in Medicine*. Linaere lecture (Livingstone, Edinburgh 1950; herdruk uit Brit. Med. J.).

² G. Pickering, *Physician and Scientist* (Harveian Oration) Brit. Med. J., 1964 II, blz. 1615. 26 dec.

dier-experimenteel werden beoefend. 'Plain nonsense' noemt hij, als geoefend physioloog, de gedachte, dat fundamentele waarheden in laboratoriumproeven op lagere dieren geopenbaard worden om dan aangewend te kunnen worden op de problemen van de zieke. Het toepassen van gegevens, verkregen in experimenten op genarcotiseerde carnivoren of knaagdieren op een ongenarcotiseerde primate acht hij volkomen onverantwoord.

Kwalitatief verschillend van deze experimentele, analytische physiologie moet een anthropologische physiologie zijn, die het specifiek menselijke in het samenspel der functies zoekt. De idee dezer wetenschap is echter nog geheel nieuw; de Prolegomena, die Buytendijk ervan schreef², doen zien, met welk een geheel andere optiek zij moet werken.

Intussen heeft ook de hedendaagse biologie de mens opnieuw als een geheel eigensoortig levend wezen herkend; ook zij streeft naar een biologie van de mens. Het is met name de bioloog Adolf Portmann, die het eigene van het biologisch fenomeen, dat de mens ook voor zijn wetenschap voorstelt, tracht te benaderen. Hij heeft de natuurwetenschappelijke anthropologie weten op te heffen boven het vlak van schedelen bekkenmaten, hersengewicht en gelaatshoek, en vanuit de zoölogie een nieuw beeld van de mens trachten te ontwerpen³. Daarbij is ook hij onvermijdelijk gestoten op het motief, het onderscheid, de tegenstelling van natuur en geest.

In het besef, dat de anthropologieën zich in verband met het in het wereldbeeld heersend dualisme van natuur en geest, laten rangschikken als leren van de mens enerzijds als 'Geistwesen' en anderzijds als 'Naturwesen', wordt Portmann wanneer hij als natuuronderzoeker, vanuit zijn eigen vak maar met een breed uitzicht op de wetenschap en cultuur onzer dagen, de mens in zijn eigensoortigheid en eigen aard tracht te beschouwen, er zich van bewust, dat de biologie het verschijnsel van het 'geestelijke' op haar weg ontmoet, en dat in twee groepen van verschijnselen: niet alleen in de ganse volheid van het menselijk leven, welke men in onderscheiding met die van verwante, hogere diervormen typeert als 'geestelijk', 'vom Geist bestimmt', maar dan ook in een zin en vorm, waarnaar het motief natuur en geest rechtstreeks heenwijst; een rijk boven of aan gene zijde van de natuurdingen, of dat dit op een geheimzinnige wijze doordringt; het 'geestelijke' wijst dan op 'Mächte

² F. J. J. Buytendijk, a.w.

³ Adolf Portmann, Zoologie und das neue Bild des Menschen (Rowohlt, Hamburg 1960).

der Ordnung', zoals die in wereldverklaringen in zeer verschillende betrekking tot de onmiddellijk gegeven dingen gedacht zijn geworden¹.

Hoe verrassende aspecten zulk een biologische anthropologie ook aan het licht heeft gebracht – van een rechtstreeks vruchtdragende beïnvloeding van het huidige medisch denken is nog weinig gebleken.

Intussen loopt deze opmerkelijke evolutie van de idee van het humane in de biologie, welke in Portmann tot de slotsom komt: 'Human ist die Freiheit zur Wahl', op enige afstand evenwijdig aan die belangrijke ontwikkeling op geneeskundig gebied, waarin de geestelijke zijde van de mens medisch-wetenschappelijk eindelijk weer haar erkenning kreeg.

Bij het begin dier ontwikkeling, welke aanving bij de opkomst der psycho-analyse, heeft men wel niet vermoed, dat zij via de psychosomatische geneeskunde naar het anthropologisch denken in de geneeskunde zou voeren.

Want al werd het ongetwijfeld als een principieel gebeuren gevoeld, dat Freud erin slaagde lichamelijke, ziekelijke verschijnselen te verklaren en dan ook te genezen vanuit veelszins onbewuste diepten van het zieleleven – de van zijn sociale masker ontdane mens, die uit zijn onderzoekingen naar voren trad, was een *homo natura*, een, althans voor Victoriaanse begrippen, schamel gekleed natuurwezen, veel sterker onderworpen aan animale drang en drift, dan men ooit tevoren had durven vermoeden of uitspreken².

Toch, ondanks het onmiskenbaar naturalisme van zijn mensbeeld, ondanks het niet te ontkennen feit, dat zijn denkschema's nog het stigma van het natuurwetenschappelijk determinisme zijner dagen verraadt – toch kan het niet worden ontkend, dat hij als geneeskundige voor het eerst duidelijk wees op conflicten en spanningen, op een strijd tussen natuur en geest in de mens met zó manifeste pathologische implicaties, dat men hier de mijlpaal mag plaatsen van de terugkeer der geneeskunde tot de mens in natuur en geest.

Psychosomatische geneeskunde

Het was jaren later, dat in de kringen der dieptepsychologie – zo in Noord-Amerika als Midden-Europa – de psychosomatische richting in het medische denken werd geboren, die voor de gehele geneeskunde van

¹ A. Portmann, *Biologie und Geist* (Herder Bücherei, Freiburg 1963), blz. 270.

² In 1785 moest, in Pyls Magazin, een artikel van een bekend en geleerd arts anoniem verschijnen, omdat er 'te vrije' uitdrukkingen in voorkwamen, namelijk de term 'sexuele driften'. Zie H. Schipperges, *Anthropologische Aspekte im Weltbild Hildegards von Bingen*. Trierer Theol. Zschr. 74, mei/juni 1965, blz. 151.

het grootste belang is gebleken. Essentieel is hier voor de praktijk een nieuwe benadering en voor de wetenschap, dat men de relaties tussen soma en psyche bij de zieke mens voorwerp maakte van gerichte, wetenschappelijke studie.

Want natuurlijk hebben de beste artsen van alle eeuwen het zieleleven van de lijder aan het ziekbed mede in hun overwegingen betrokken. Maar hun menskundig optreden, berustend op een aangeboren intuïtie en gave om mensen te verstaan, was geen vrucht of object ener wetenschappelijke bezinning. De idee ener wetenschappelijke psychosomatiek is in het brein van de bij uitstek menskundige arts, die Boerhaave was, zelfs niet opgekomen, en tijdens de hoogconjunctuur van de eenzijdig natuurwetenschappelijke geneeskunde was ze eenvoudig onbestaanbaar en ondenkbaar.

Toch was de bodem van de kliniek der inwendige ziekten er allengs rijp voor geworden. Tegenover een steeds verder voortschrijdende orgaan-pathologie, was Ludwig von Krehl één der eersten die er op wees, hoe zeer het klassieke, in de handboeken beschreven, ziektebeeld door de ogenblikkelijke psychische toestand en individuele persoonlijkheidsstructuur van de lijder vervormd kon worden, soms tot onherkenbaar worden toe¹. Hij was het, die de moed had om in de interne kliniek, bij alle waardering voor een zo objectief mogelijk natuurwetenschappelijk onderzoek, toch erkenning van het subject te verlangen, en de toelating van het subjectieve, dus het irrationele in de geneeskunde te bepleiten.

De psychosomatische geneeskunde kwam aan dit verlangen tegemoet. Zij vond haar wetenschappelijk uitgangspunt in de studie van de lichamelijke verschijnselen, waarmede onze gemoedsaandoeningen gepaard gaan, in de psychophysiologie van de emotie, waarvoor de Rus Pawlow de grondslag had gelegd. Onze emoties zijn geen psychische gebeurtenissen, waarop dan even later een lichamelijke reactie volgt, maar, van huis uit psychisch én somatisch, zijn ze een ondeelbare psychosomatische eenheid. Op hetzelfde ogenblik, dat men zich hevig schaamt, stijgt de bloedgolf naar het gelaat. De lichamelijke manifestatie der aandoening, die soms zelfs aan de bewuste beleving ervan voorafgaat, verradt iets omtrent haar kwaliteit en intensiteit. De smart, waarbij de tranen rijkelijk vloeien, is een andere dan die, waarbij de ogen droog blijven².

¹ L. von Krehl, *Krankheitsform und Persönlichkeit* (Leipzig 1929).

² Zie over de physiologie der emotie ook: Walther H. von Wyss, *Aufgaben und Grenzen der psychosomatischen Medizin* (Springer, Berlin 1955).

Spoedig bleek de studie van de invloed van het zieleleven op de genese en de symptomatologie van allerlei ziekten van eminent belang. Oude, empirische waarnemingen, dat een maag- of hersenbloeding, een aanval van asthma, galstenen of netelroos, ja zelfs soms de dood, in aansluiting aan een acute emotie optreden, verschenen in een nieuw licht.

De hevige gemoedsbeweging kan zich in pathologische verschijnselen uiten op een plaats van mindere weerstand of van sterkere reactie: een locus minoris resistentiae of een locus majoris reactionis; gestel en persoonlijkheid, vroegere emotionele belevenissen en ziekten spelen daarbij een rol. En de langaanhoudende emotionele belasting kan, volgens velen, aanleiding geven tot organische ziekten als een maagzweer of blijvende bloeddrukverhoging.

Dank zij een veelheid van nieuw verworven inzichten op dit gebied heeft het monocausale denken in de geneeskunde voor een multicausale of multiconditionele benadering plaats gemaakt. Het vinden van de natuurwetenschappelijke aetiologie betekent ook bij de mogelijkheid van een causale behandeling niet steeds de genezing van de zieke mens. Scheurbuik door vitamine-C gebrek zien wij in onze samenleving vrijwel alleen bij psychisch gestoorden, met bij voorbeeld angst voor vergiftiging. Aanvulling van het vitamine-tekort geneest in het eenvoudige voorbeeld van zulk een geval de zieke mens niet.

Een zelfde gebeuren kan van verschillende zijden benaderd worden, welke onderscheiden oorzaken aanwijzen, die elkander niet uitsluiten doch complementair zijn en tesamen een volledig beeld geven.

Op de vraag, of ziekte alleen maar natuurwetenschappelijk gezien kan worden als het gevolg van een toeval, de ontmoeting met een bacterie of virus, het ontbreken van een vitamine of enzym, de ontregeling van stofwisseling of ontremming van de celgroei, antwoordt de psychosomatische geneeskunde, dat ze in vele gevallen ook uitdrukking, expressie is van een innerlijke gesteldheid. Ze kan het gevolg zijn van levensontredde, een vlucht zijn, een alibi opleveren, een weldadige bevrijding van een al te grote druk van dagelijkse beslommeringen en conflicten bieden, en liefderlijke zorg brengen, die men in het gewone leven mist.

In al zulke gevallen is de ziekte niet enkel een *τυχη*, een lot dat door de buitendeur, *θυραθεν* binnenkomt. Vragen als: waarom juist nu? of: waarom deze ziekte, deze symptomen? kunnen bij de stelselmatige bestudering van de invloed van het gemoedsleven op het ontstaan en beeld, het verloop en de genezing van grote dienst zijn. Een zorgvuldige biografische anamnese biedt soms een draad van Ariadne door een

labyrint van verschijnselen. En het bewust maken en aan de dag brengen van psychosomatische verbanden verschaft dikwijls therapeutische mogelijkheden, die een natuurwetenschappelijke geneeskunde nimmer zou bereiken¹.

Nu de eerste geestdrift over de psychosomatische geneeskunde voorbij is, kan men zich afvragen, of, en zo ja, in welke vorm, zij op blijvende wijze een integrerend deel van het medisch denken en handelen zal uitmaken.

Reeds kort na haar opkomst stelde Viktor von Weizsäcker vast, dat beslissend voor haar toekomst zou zijn of ze zich in een natuurwetenschappelijke dan wel anthropologische richting zou ontwikkelen. Aansluiting bij natuurwetenschappelijke categorieën zoekt ze, wanneer ze haar brevet van echte wetenschap tracht te tonen in tabellen en statistieken; een zucht naar de oude vertrouwde wetmatigheden der natuurwetenschap, waarin de individualiteit weer ondergaat, verraadde ze, als ze haar ideaal beschouwt het aantonen van een zogenaamde psychosomatische specificiteit². Specificiteit echter is, zoals Oswald Schwarz reeds in 1929 opmerkte, een begrip dat nog stamt uit de gedachtenwereld der quantificeerbare natuurbeschouwing³. Zeker mag voor een idololatrie van het getal, dat in de kliniek naast een onwaardeerbare rijkdom van informatie en oriëntatie, toch ook veel schijnnaauwkeurigheid en schijnzekerheid geeft, in de psychosomatiek geen plaats zijn!

Die waarschuwing is niet overbodig voor wie op een vergadering van psychosomatici, die zich bezig hield met de vraag of men de lijder, die sterven gaat, daarover moet inlichten, in ernst heeft horen voorstellen bij twee reeksen patienten dit bij de ene wél, en bij de andere niet te doen om dan later de rekening op te maken, en te zien van welke reeks er meer personen 'gemakkelijk' uit het leven waren gescheiden. Hier zou even zeer een grens overschreden worden, als wanneer men uit wetenschappelijke overwegingen de schuldgevoelens, waarmede misschien met name kankerpatiënten op hun ziekbed worstelen, niet maar quantitatief, naar hun frequentie, wil registreren, maar ook kwalitatief wil peilen door er met de lijders over te spreken vanuit de waarde, die zij er aan geven.

Wanneer men dergelijke gevoelens alleen als epifenomenen van een

¹ Th. von Uexküll, *Grundfragen der psychosomatischen Medizin* (Rowohlt, Hamburg 1963).

² Dit geldt uiteraard evenzeer voor een veronderstelde specificiteit tussen bepaalde persoonlijkheidsstructuren en bepaalde ziekten, als voor die tussen bepaalde emoties en conflicten en bepaalde ziekten of syndromen.

³ Oswald Schwarz, *Medizinische Anthropologie* (Leipzig 1929), blz. 344.

gestoord cerebraal biochemisme zou beschouwen, bereikt men in de lijder de mens niet. Heviger dan door pijn of lichamelijk ongemak wordt de patiënt op zijn ziekbed soms gekweld door de vraag van het *waarom* en *waartoe*, naar de zin van zijn bestaan en zijn leed. Hier mondt de psychosomatische geneeskunde als het ware uit in de anthropologische. Rekent de eerste vooral met de psycho-physische persoonlijkheid van de patient, de laatste ziet hem allereerst als een metaphysisch geworteld *persoon*.

Terwijl in de psychosomatische geneeskunde het ziektebegrip een gedaanteverwisseling onderging¹ en de pathogenese er een nieuwe dimensie bij kreeg, leidt zij, zoals von Weizsacker reeds zo vroegtijdig vermoedde, dus als vanzelf in anthropologische richting. Dan wordt ziekte iets, waarbij de gehele mens betrokken is, een wijze van mens-zijn, waarin hem de tegenstelling tussen natuur en geest dikwijls pijnlijk bewust wordt. De anthropologische geneeskunde wil niet voorbijgaan aan de grote vragen van het leven waarmee de mens, wiens ogen door de ziekte naar binnen zijn gekeerd, worstelen kan: die naar zijn herkomst en bestemming, naar de verhouding van ik en gemeenschap², naar de zin van leven en dood, van gezondheid en ziekte, van genezing en heil.

Tenslotte is er op dit punt geen ontwikkeling in het menselijk denken: ieder geslacht – ook het onze, dat de astronauten de wereldruimte inzendt – begint weer opnieuw, als het zich gesteld ziet tegenover de laatste raadsels van het mensenleven: tegenover vrijheid en verantwoordelijkheid, tegenover ziekte en dood, tegenover lot en God, tegenover de terugkerende vraag van het ‘waarom’ en ‘waartoe’³. Ook de wetenschappelijke onderzoeker leeft als mens tenslotte in vóór- en buitenwetenschappelijke categorieën. Vooral de lijdende mens tracht de duisternis van de metaphysiek van ziekte en dood te doorboren.

Ziekte en zonde

En zo is voor menige – ook niet-kerkelijk-gelovige – lijder de bange vraag waarmee hij in de beleving van zijn lijden op zijn ziekbed in volslagen eenzaamheid worstelt, deze: ‘is mijn ziekte niet een straf?’

¹ G. A. Lindeboom, *La medicina psicosomatica ed il concetto di malattia*. Riv. trimestr.: *Medic. psicosom.* No. 3 (Rome 1956), blz. 195–199. Em. Berghoff (*Entwicklungsgeschichte des Krankheitsbegriffes*, Wien 1947) gaat aan het psychosomatische en anthropologische ziektebegrip geheel voorbij.

² L. van der Horst, *Psychopathologie en Menschbeschouwing* (Amsterdam 1946).

³ Leonhard M. Weber, *Neue Gegebenheiten – unveränderte Menschheitsfragen*. *Arzt und Christ* No. 1, 1965, blz. 21–31.

Hier raakt men aan een probleem, dat wel voor sommige vertegenwoordigers der klassieke, natuurwetenschappelijke geneeskunde een ergernis is, en voor andere een dwaasheid, maar dat toch zo oud is als de mensheid zelf: het verband tussen ziekte en zonde.

Het is immers moeilijk te ontkennen, dat in de mensheid, zolang haar geschiedenis bekend is, het besef van zulk een verband levend is geweest, vooral in dier voege, dat de ziekte beleefd werd als een straf op de zonde. Zo was het bij de oude natuervolken, zo was het ook na Homerus nog lang bij de Grieken, waarbij voor de genezing door Apollo een voorbereidende katharsis noodzakelijk werd geacht. Zo is het nog heden ten dage, en dat niet alleen in kringen, die de gebedsgenezing in massale bijeenkomsten propageren.

Ook in het geneeskundig denken duikt deze gedachte telkens weer op. Von Siebenthal kon dan ook een monografie over 'Krankheit als Folge der Sünde' schrijven met als ondertitel 'Eine medizinhistorische Untersuchung'¹, welke hem door heel de geschiedenis van de geneeskunst voerde.

Het is merkwaardig hoe de bekende Spaanse medico-historicus Lain Entralgo² het verband tussen de psychosomatiek en het algemeen-menselijke vraagstuk van ziekte en zonde in het licht stelt. De psychosomatische pathologie heeft voor hem twee complementaire betekenissen: eerst de studie van de menselijke ziekten vanuit de beide aspecten: somatisch én psychisch, en dan die van de wetenschappelijke beschouwing van de ziekte in overeenstemming met de persoonlijke toestand van 's mensen psycho-fysische realiteit. Entralgo nu betoogt in den brede, dat de mogelijkheid van een wezenlijke, genuiene psychosomatische pathologie geschapen is door het vroege Christendom, dat immers een duidelijk onderscheid maakte tussen zonde en ziekte. In zijn ontmoeting met het Griekse denken en de felle strijd om Asklepios of Christos kwam dit tot uiting.

Voor Galenus, de naturalist bij uitnemendheid, bij wie de geest geheel in de natuur opging, vloeyde verkeerd gedrag voort uit de lichame-

¹ Wolf von Siebenthal, *Krankheit als Folge der Sünde*. Serie: Heilkunde und Geisteswelt, Bd 2 (Schmorl en von Seefeld, Hannover 1950).

Cf. J. Z. Baruch, *The relation between sin and disease in the Old Testament*. Janus 51, 1964, blz. 295.

² Pedro Lain Entralgo, *Mind and Body. Psychosomatic Pathology: a short History of the Evolution of Thought* (Harvill, London 1955).

Een afzonderlijke monografie van zijn hand over zonde en ziekte is tot dusver alleen in het Spaans verschenen: *Enfermedad Y Pecado*. Toray Barcelona 1961 (referaat in: *Arzt und Christ*, 1965, No. 1, blz. 55).

lijke gesteldheid en was de zondaar primair een zieke mens. Voor de oude Assyriër was de zieke mens, primair, een zondaar geweest.

Maar als Jezus in zijn antwoord op de vraag, wie er gezondigd heeft, de blindgeborene zelf of zijn ouders¹, de kwestie van de oorzaak ontwijkt, doch heenwijst naar de zin der ziekte, maakt hij een scherp *onderscheid* tussen zonde en ziekte. Door die onderscheiding werd, in de ontmoeting van Christendom en Hellenisme, de weg vrij voor een beschouwing van de theoretische en praktische betrekkingen tussen morele en fysieke wanorde. Hier, waar het Griekse naturalisme stoot op het Semietische, het Christelijke personalisme, ziet Entralgo het historische keerpunt¹.

Het is merkwaardig, dat deze oude vragen van de metaphysiek van ziekte en lijden in het medisch-anthropologisch denken juist in onze dagen met zo veel kracht opnieuw naar voren dringen, dat men er niet aan kan voorbijgaan, zeker niet onze Universiteit.

De psychiater Rümke immers werd in zijn pogingen om 'wreedheid' en 'sadisme' fenomenologisch en zo mogelijk psychogenetisch te differentiëren, geconfronteerd met de vragen rondom de begrippen 'goed' en 'kwaad'. En is het niet, alsof hij in zijn afscheidscollege twee jaar geleden, vanaf de hoge kansel in de Dom te Utrecht zoal niet een zacht verwijt, dan toch het woord tot ons richtte toen hij zeide²: 'De Vrije Universiteit heeft een kans laten voorbijgaan. Abraham Kuyper³ gaf aan de eerste hoogleraar in de psychiatrie min of meer de opdracht na te gaan hoe de duivel op de menselijke ziel werkte.' 'Wij zouden' – zo vervolgde hij – 'dit anders uitdrukken, maar de vraag blijft dezelfde'. Dat is dus de vraag naar de rol van het kwaad in de pathologie van het menselijk zieleleven.

De zin der ziekte

Een tweede sprekend teken van de verandering in het klimaat der medische wetenschap is de rectorale rede, die de internist Jores in 1950 aan de universiteit te Hamburg hield. Hij sprak over de zin der ziekte, 'vom Sinn der Krankheit'⁴.

Ongetwijfeld zal hij er zich van bewust geweest zijn, dat de eerste

¹ Johannes 9:1-3.

² H. C. Rümke, *Op de drempel. Jongst verleden en toekomst van de psychiatrie* (Scheltema & Holkema, Amsterdam 1963).

³ Het komt mij voor, dat Rümke hier een kleine, niet belangrijke vergissing maakt, in zoverre het, voorzover ik weet, Prof. L. Lindeboom, de stichter van de Valerius-kliniek, is geweest, die L. Bouman in deze richting stimuleerde.

⁴ Arthur Jores, *Vom Sinn der Krankheit* (Univ. Presse, Hamburg 1950).

reactie van de alleen natuurwetenschappelijk geschoolde artsen moest zijn, zoals Bodamer het uitdrukte: 'Vom Sinn der Krankheit zu reden, scheint widersinnig'¹.

Toch heeft de prominente representant van de officiële geneeskunde niet gearzeld in deze rede, die uiteraard zeer de aandacht getrokken en veel opzien gebaard heeft, het oeroude probleem van ziekte en zonde in het middelpunt te plaatsen – en dat niet alleen voor de neurosen, waarvan men reeds lang geleerd heeft, dat ze ook en vooral finaal zijn te verstaan, maar ook voor organische ziekten.

Vanuit zijn overtuiging, dat de ziekte in het leven van de mens een zin te vervullen heeft, trachtte hij zijn hoorders tot het inzicht te brengen, dat ziekte óf een gevolg is van zonde, iets te doen heeft met 'Aus-der-Ordnung-Fallen', er een symbool of een teken van kan zijn, dat een mens met de problemen van het leven niet klaar komt en er schipbreuk aan dreigt te lijden – óf dat ze 'Anruf Gottes' is, een weg tot rijping en voorbereiding op de dood.

Hier ontmoet men een Christelijk-anthropologische visie op de ziekte, zoals die het eerst is gegeven door de kerkvader Augustinus², die tegenover een Bijbels gefundeerd begrip natuur de genade stelt, zelfs van een *gratia medicinalis* spreekt – een visie, welke men later aantreft bij Pascal, die een gebed voor het recht gebruik der ziekten schreef, en in onze dagen bij Paul Tournier.

De onderscheiding tussen natuur en geest treedt ons hier tegen als die tussen *natuur en persoon*, welke te verstaan zijn als begripsmatige dimensies van de ontologische eenheid mens (Kautzky³).

Het persoonsbegrip heeft in het medische denken een eigen ontwikke-

¹ Joachim Bodamer, *Gesundheit und technische Welt* (Klett, Stuttgart 1955), blz. 189.

² Zie over Augustinus o.a.:

P. C. J. Eykenboom, *Het Christus-medicus motief in de preken van Sint Augustinus* (diss. Nijmegen, Assen 1960).

W. Leibbrand, *Der Gottliche Stab des Aeskulap* (3de druk, Müller, Salzburg 1939; hoofdstuk VII Augustinische 'Existenzerhellung').

E. Dinkler, *Die Anthropologie Augustins*. Serie: *Forschungen z. Kirchen- und Geistesgeschichte*, Bd. 4 (Kohlhammer, Stuttgart 1934, blz. 93 en vv.).

Over het Christus-medicus motief zie ook: H. Schipperges, *Zur Tradition des 'Christus Medicus' im frühen Christentum und in der ärztlichen Heilkunde*. *Arzt und Christ* 1965, No. 1, blz. 12–20.

Zie ook: A. Jores, *Die Christliche Lehre von der Krankheit als Folge der Erbsünde im Lichte psychologischer Krankheitsbetrachtung*. *Arzt und Christ* 1958, No. 2, blz. 98–101, met Theologische Nachschrift van Leonhard M. Weber, *ibid.* blz. 101–103.

³ Rud. Kautzky, *Die Bedeutung der Person des Menschen in der modernen medizinischen Wissenschaft*. *Arzt und Christ*. 1964, No. 3, blz. 162–176.

ling gehad¹. Had het bij Kraus, die zijn *Biologie der Person* schreef, een sterk naturalistisch karakter, verwacht Bovet het in zijn *Krankheiten der Person*² soms met karakter of persoonlijkheid, hier is het geesteswetenschappelijk begrip concentrisch, of valt het samen met dat van de geest als pneuma van de mens, waartegenover heel het psychosomatische naar de zijde der natuur ligt. De ziekten liggen in het natuurlijke vlak: de somatische, de somato-psychische en psychische lagen der persoonlijkheid. Maar deze zijn innig verbonden met de persoon van de mens, die in vrijheid en verantwoordelijkheid, in schuld en boete, in zonde en genade zijn weg gaat. Voor deze laatste werkelijkheid wil een geneeskunde der persoon de ogen niet sluiten; ze vraagt zich af, in hoe-verre ziekte de neerslag kan zijn, het teken kan zijn of dragen van een personale schuld in het bereik der natuur, die het genuiene object der geneeskunde en het werkingsveld der geneeskunst blijft; soms ziet ze, met Jores, het als haar taak de patiënten 'zur Sinnerfüllung ihres Krankseins zu verhelfen'³.

De reikwijdte der anthropologische geneeskunde

De anthropologische geneeskunde, welke nu eens, zoals bij Jores, specifiek menselijke ziekten zoekt te herkennen⁴ en dan weer de ziekte in haar menselijkheid beschrijft⁵, opereert soms ook bij het organische, wellicht ongeneeslijke, lijden langs wegen, die voor de natuurwetenschappelijke geneeskunde welhaast onaanvaardbaar zijn en weerstand wekken. Zij vormt op de uiterste rechter flank van het medische front als het ware de tegenhanger van de zuiver technisch werkende geneeskunde.

Zoals er in de mens bij de innigste vervlechting toch dialectische tegenstellingen liggen tussen natuur en geest, zo is dat ook het geval in de brede gedifferentieerdheid van het hedendaagse medische denken en doen. De anthropologische geneeskunde roept geweldige vragen op omtrent haar recht en plaats, haar aanspraken en reikwijdte.

¹ Paul Christian, *Das Personverständnis im modernen medizinischen Denken* (Mohr, Tübingen 1952).

² Th. Bovet, *Die Person. Ihre Krankheiten und Wandlungen* (Haupt, Bern 1946).

³ Gottfried Roth, *Grenzen und Aufgaben der personalen Medizin in Psychiatrie und Psychotherapie*. Arzt und Christ, 1964, No. 4, blz. 206-215. Zie ook: Loring T. Swaim, *Arthreitis, Medicine and the spiritual Laws*. Blandford Press, London, 1963.

⁴ Arthur Jores, *De mens en zijn ziekte. Grondslagen van een medische anthropologie* (Bijleveld, Utrecht 1961). Oorspronkelijke uitgave: A. Jores, *Der Mensch und seine Krankheit* (Klett, Stuttgart 1956).

⁵ Wilhelm Kutemeyer, *Die Krankheit in ihrer Menschlichkeit* (Vandenhoeck & Ruprecht, Göttingen 1963).

Ze blaast haar partij, maar klinkt die in het grote orkest der moderne geneeskunde ook hoorbaar dóór in de zaal der praktijk? Of is ze meer een liefhebberij van slechts enkele wijsgerig of religieus aangelegde figuren?

Heeft een anthropologische benadering niet haar gevaren waarvoor de patiënt wellicht in zijn lichaam moet betalen? Mag men werkelijk zo ver gaan als tot het min of meer denigrerend spreken van het gemakkelijk wegsputten van een longontsteking met penicilline, waardoor de patiënt de kans ontnomen zou kunnen worden de zin van zijn ziekte te beleven¹?

Het anthropologisch denken betekent een uitdaging aan de natuurwetenschappelijke geneeskunde, welke haar op een heilzame wijze aan haar tekorten ten opzichte van de zieke mens herinnert. Maar wanneer men voor alle patiënten een diepere, anthropologische benadering zou verlangen, dan is dat niet alleen een utopie en onbereikbaar ideaal, doch in wezen en feite een volstrekt overspannen eis.

De arts heeft zich allereerst en vooral te bekommeren om de nood van de lijder, waarvoor hij leniging zoekt. Hij werkt bij het *lumen naturale*, dat hij zo helder mogelijk moet laten schijnen.

Dat eist reeds de volledige inzet van al zijn werkkraft en toewijding. De anthropologische geneeskunde behoeft daar, in de meeste gevallen, niet opzettelijk als iets extra's bij te komen; zij is niet appositioneel doch infiltratief. Want zij weet, dat de zorg voor het zieke lichaam gegeven kan worden als zorg voor de zieke mens, ja dat ook is². De betekenis van de lichamelijke, de lijfelijkheid van de mens wordt door de moderne anthropologie immers ten volle erkend. Het mag naar naturalisme reiken wanneer Hans Much uitroept: 'wir sind ja unser Körper, der Geist ist nur Adjunkt' – daarvan behoeft men niet te verdenken Hildegard von Bingen, de vrome Middeleeuwse klooster-abdis, die in de geschiedenis der geneeskunde zulk een eervolle plaats inneemt, en op verrassend moderne wijze de menskundige waarheid uitsprak: *et sic homo corpus ubique est* – en zo is de mens overal lichaam, en ook daarom blijft het natuurwetenschappelijk program onverkort en ten volle van kracht.

En nu is het zeker waar, dat duizend maal achter een triviale klacht van hoofd- of buikpijn, vermoeidheid of slapeloosheid een levens-

¹ Cf. H. J. Weitbrecht, Kritik der Psychosomatik (Thieme, Stuttgart 1955), blz. 109/110.

² 'De wetenschappelijke benadering van de patiënt vormt wellicht de kern, maar in elk geval niet het geheel van de relatie tussen arts en patiënt'. A. L. Janse de Jonge, in: Kan de huisarts een integrale of anthropologische geneeskunde beoefenen? Huisarts en Wetenschap, 7, 1944, blz. 326-334.

probleem schuilt, waarvoor de lijder bewust of onbewust een oplossing zoekt – het is ook waar, dat het in het algemeen niet tot de onmiddellijke taak van de medicus als zodanig behoort de patiënt te helpen zijn lijden te aanvaarden en te pogen de zin ervan voor hem te ontsluiten. Men zou zelfs kunnen vragen, of hij daar ongevraagd het recht toe heeft – want elke persoon heeft ook zijn geheim¹, hetgeen – ook met een psychopharmakon – alleen met zijn toestemming ontsluitend mag worden.

De arts wordt geroepen als deskundig helper in nood. Slechts waar een lichamelijke nood duidelijk blijkt samen te hangen met psychische of geestelijke conflicten, en, op zich zelf beschouwd, niet met redelijke hoop op succes behandeld kan worden, kan hij zich moeten afvragen, of hij niet naar de diepere lagen der persoonlijkheid moet doorstoten. Dan kan hij geraken in het grensgebied van psychotherapie en zielzorg.

Slechts weinige artsen, die zelf een gerijpte persoonlijkheid zijn en een diep geestelijk leven hebben, hebben de gave en gevoelen de opgave hier zich zelf volkomen in te zetten. De meesten zullen zich, terecht, laten leiden door het besef, dat de arts evenmin rechter als zielzorger is.

Dit neemt echter niet weg, dat er omstandigheden kunnen zijn en zich ook voordoen, waarin hij als meer dan arts, als mens, als Christen, *bereid* moet blijken tot een dieper gesprek en een menselijke ontmoeting. Terecht wijst Werner Leibbrand² in een rijk boek, dat zich bezig houdt met de theologie van de arts, er met nadruk op, dat dit het nu juist is, wat vele lijders in hun nood van hun dokter verlangen, zonder het te willen uitspreken. In de moede en angstige ogen van de lijder ligt de 'schweigende Forderung: mehr als Arzt'.

Medische ethiek

De verhouding van natuur en geest is tenslotte van constitutief belang in die geesteswetenschappelijke discipline, wier studie door ons wellicht teveel aan filosofen en moraaltheologen wordt overgelaten: de medische ethiek¹.

Dat het beroepsmatig handelen van de arts onderworpen is aan hoge normen van zedelijkheid – daarvan is de medische professie, sinds de eerbiedwaardige eed van Hippocrates gelding kreeg, diep overtuigd, ook al lopen de meningen over de oorsprong dier normen uiteen. De arts komt immers in zijn beroep voortdurend in aanraking met waarden, die zo hoog worden gewaardeerd als het leven zelf.

¹ Over gebruik en misbruik van de psycho-farmaca, cf. B. A. M. Peters, Pharmacologische ontsluiting van de persoonlijke intimiteit (Van Gorcum, Assen 1963).

² a. w. blz. 25 noot 2.

Medische ethiek is een afzonderlijk veld van ethiek, omdat een verantwoorde afweging van de waarden, die in de geneeskundige praktijk in het geding komen, een zo bijzonder inzicht vergt, als alleen bij deskundigen kan worden verwacht.

In de natuurwetenschappelijk begrepen geneeskunde was voor die ethiek geen plaats – die moest maar van elders: uit het gezin, de wijsbegeerte of de godsdienst komen: de godsdienst van de arts of van de patiënt.

Wanneer het oordeel van von Weizsäcker juist is, – en er ligt zeker een kern van waarheid in – dat de door artsen in de Duitse concentratiekampen bedreven gruwelijke experimenten de laatste consequenties zijn geweest van een geneeskunde, die zich zelf slechts als natuurwetenschap wilde zien en geen eigen ethiek opbouwde, dan blijkt ook daaruit weer, van hoe groot en verstrekkend belang de bezinning op het wezen der geneeskunde en de verhouding van natuur en geest in haar moet worden geacht.

Voor medische ethiek is binnen de *universitas scientiarum*¹ der geneeskunde een legitieme plaats, wanneer men haar ziet niet maar als de leer van de ziekten en hun behandeling, maar als de wetenschap van de hulp aan de zieke mens. Oehme meende 'die Medizin' – dat is dus geneeskunst en -kunde tesamen – er aan te moeten herinneren, dat ze zelf een kind des geestes is en rust op de ethiek².

Ook de medische ethiek is in beweging gekomen. Ze is niet langer een stelsel van voorschriften, afgeleid uit de eed van Hippocrates. Er is een roep om een nieuw medisch ethos. De inzichten veranderen, de problemen verschuiven, nieuwe vragen dringen zich op.

De bezinning daarop is te meer geboden naarmate de samenleving meer van de geneeskunde verwacht. Heden ten dage dikwijls beschouwd als een onbetwistbare autoriteit in allerlei vragen, die het maatschappelijk leven beroeren, is de verantwoordelijkheid van de geneeskunde ontzaglijk verzwaaard.

Juist door de bijna beangstigende vergroting van zijn greep op de natuur, doet zich voor de moderne geneesheer het probleem van natuur en geest in geheel nieuwe vormen voor. Het blijvend of tijdelijk onvruchtbaar maken, het kunstmatig bevruchten of verhogen van de

¹ H. J. Heering, *Ethiek aan de Universiteit* (Univ. pers., Leiden 1964).

² C. Oehme, *Eröffnungssprache Dtsch. Ges. innere Medizin. Psyche* 3 (1949), blz. 321. Cf. Paul Matussek, *Metaphysische Probleme der Medizin* (Springer, Berlin 1950; zie vooral Hoofdstuk 1, *Das ärztliche Anliegen und die Grundfragen der Ethik*).

fertiliteit, zelfs met meervoudige zwangerschappen als gevolg; het transplanteren van organen, het resusciteren van een gestorvene – dat alles ziet hij dikwijls alleen maar als een biologische aangelegenheid, zonder anthropologische achtergrond.

Toch heeft de heelkundige praktijk van sommigen, om door grote, maar mutilerende operaties aan een ten einde lopend leven nog enige maanden toe te voegen, voor enige jaren in Duitsland tot bewogen discussies aanleiding gegeven¹.

En de vraag in hoeverre en hoelang een leven, dat ten ondergang is gedoemd, of een leven, dat naar menselijke maatstaf volkomen 'waardeloos' schijnt, of tot een infrahumaan niveau is neergestort, kunstmatig moet of mag worden gerekt – die vraag wordt zelfs buiten de kring der vakgenoten levendig besproken. Inderdaad betrekken zich de zwaarste problemen op de kunstmatige verlenging en verkorting van het leven. Ze hebben een geladen sociale kontekst, en tegelijk een diepe theologisch-religieuze achtergrond. Zij worden vanuit de samenleving steeds nadrukkelijker naar voren geschoven, en dringen zich anderzijds door de nieuwere ontwikkeling der geneeskunde naar de voorgrond.

Het door de professie eeuwenlang ingenomen standpunt, dat de waarde van het aan zijn zorgen toevertrouwde leven voor de arts irrelevant is en moet zijn, wordt in brede kringen eenvoudig niet meer aanvaard. De publieke reacties op de immense tragedie van de door thalidomide (Softenon) misvormde zuigelingen spreken in deze een duidelijke taal.

De euthanasie, niet gezien als de Middeleeuwse *ars moriendi*, de kunst om goed te sterven, doch als het standpunt van de rechtmatigheid een waardeloos of ondraaglijk geoordeeld leven door de arts te doen beëindigen, heeft sinds lang haar verdedigers en verenigingen, die op legalisatie aandringen. Bij de veroudering der bevolking vermeerderd het aantal gevallen waarin de strijd voor een wegebbend leven als weinig zinrijk wordt gevoeld.

Het is overigens merkwaardig, dat niet-medici veelal gemakkelijker klaar staan met het oordeel over de waardeloosheid of onleefbaarheid van een mensenleven. Geestelijken, die in de ziekenhuizen de artsen in hun bemoeiingen – en hun tekortkomingen! – dagelijks van nabij gadeslaan, hebben waarschuwend de vinger opgeheven: men moet een patiënt op Gods tijd kunnen laten sterven. Maar wie zal die tijd bepalen

¹ Deze ethische problematiek vindt men besproken in: Rud. Kautzky, *Die Verletzung der körperlichen Integrität in der Sicht der ärztlichen Ethik*. Arzt und Christ 1965, No. 1, blz. 32–52.

– de dokter? de predikant? de familie? Over het algemeen hebben de medici het er steeds voor gehouden, dat ze niet over een uurwerk beschikken, waarop men Gods tijd kan aflezen, alvorens de klok slaat. Weet niet iedere dokter van enige ervaring van gevallen, waarin hij zich in de bepaling van ‘Gods tijd’ heerlijk vergist zou hebben, gevallen waarin zijn uitzichtloos schijnende behandeling toch een waardevolle spanne tijds aan het leven van een oude-van-dagen zag toegevoegd?

Toch spitst de problematiek van de schijnbaar zinloze verlenging van sommige levens zich in onze tijd toe tot scherpe dilemma's. De nieuwe mogelijkheden om bewusteloze verkeersslachtoffers met onherstelbare hersenbeschadiging door kunstmatige beademing en andere maatregelen jaren en jaren in het leven te houden¹, ten koste van enorme inspanning van moeizaam bijeen te houden werkploegen en ontzaglijke financiële uitgaven, roepen vragen op, waaraan men niet vanuit een dogmatische overtuiging kan ontkomen. En wat te zeggen van reanimatie in gevallen, waarin een mens stierf en een ontmenselijk lichaam werd teruggeroepen tot een zuiver vegetatief leven op benedemenselijk peil?

Meer dan ooit is de arts in zijn vroegere zekerheden geschokt. Het vasthouden aan de stugge strijd voor het leven *malgré tout*, het eindeloze terugtochtsgevecht, het uitvoeren van technische kunststukjes aan volkomen gedepersonaliseerde overblijfsels van een mens, aan natuur zonder geest, zou een overspanning kunnen zijn van het beginsel van de eerbied voor het leven – maar wordt daartegenover het staken van zulk een strijd door velen niet gevoeld als een zonde tegen de geest der geneeskunst, die het merk is van haar noblesse?

Grensgevallen scheppen grenssituaties, waarin het zich moeilijk is, en het oordeel hachelijk. Hier wordt de arts teruggeworpen op zijn laatste verantwoordelijkheid en zijn laatste vrijheid van gewetensvol handelen².

Maar hier mag geen langzame erosie beginnen, het zou in elk geval onjuist zijn vanuit dergelijke uitzonderlijke situaties algemene regels af te leiden of te relativiseren. En voorts is het, waar Thomas van Aquino aan de theologen voorhield: *gratia non tollit naturam*³, voor de medici

¹ L. A. Boéré en negen anderen, De verlenging van het leven. Ned. Gespreks-Centrum (Kok, Kampen 1964).
(anoniem) Decisions about Life and Death (Church Information Office Westminster 1965).

² Over wets-ethiek of situatie-ethiek, zie o.a. hoofdstuk III van L. Monden, Vernieuwd geweten (Desclée de Brouwer, Brugge-Utrecht 1964).

³ Cf. J. V. de Groot, Het leven van den H. Thomas van Aquino (2de druk, Utrecht 1907), blz. 343, noot 2.

tollit

misschien goed te beseffen, dat ook dat andere waar is: *natura non tollit gratiam*, dat het meest ontgeestelijkte lichaam toch de aardse manifestatie is van een naar Gods beeld geschapen persoon.

De visie op de verhouding van natuur en geest, natuur en persoon, natuur en genade zal eindelijk ook beslissend zijn voor de innerlijke waarde van het Academisch Ziekenhuis, dat een jaar geleden schoorvoetend in gebruik is genomen, als exponent van onze Universiteit.

De idee van een academisch ziekenhuis ligt eigenlijk open voor kritiek. Het is hier immers niet primair de naastenliefde, maar de behoefte aan onderwijsmogelijkheden, die een huis van ziekenzorg in het aanzijn roept. Toch mag niet het academisch karakter en het belang van het onderwijs, dat er accommodatie zoekt, erin praevaleren, doch de deskundige en menselijke zorg voor de patiënt dient er steeds en overal op de eerste plaats te staan. Impliciet ligt deze norm ten grondslag aan het devies, dat het Huis koos: *Medicina ministra misericordiae*.

Het vasthouden aan deze regel, die de medische wetenschap dienstbaar maakt aan de caritas, en natuur en geest onlosmakelijk verbindt, zal voor het onderwijs geen verlies betekenen, doch winst, want naar het woord van Paracelsus is: 'Barmherzigkeit (ist) ein Schulmeister der Aertzen'¹.

Laat het kleurige mozaïek in de hal van het ziekenhuis voor zijn geneeskundigen en voor allen die erin werken de kunstzinnige vertolking zijn van de wens waarmede Richard Siebeck zijn boek: 'Medizin in Bewegung' besloot, namelijk dat het ons gegeven moge worden 'wel dienen der natuur te zijn, maar daarin tegelijk ook (te) getuigen van de geest, die ons moge vervullen, opdat we vanuit de liefde Gods elkander in liefde dienen'².

¹ Iago Galdston, *The Psychiatry of Paracelsus. Science, Medicine and History I* (Oxford Univ. Press., London 1953), blz. 417.

² Richard Siebeck, *Medizin in Bewegung* (Thieme, Stuttgart 1953), blz. 403.

3 0000 00599 1900



BIBLIOTHEK VALE UNIVERSITÄT

77-8-28



