

Inleiding: baas over eigen lichaam

Deze bundel dankt zijn ontstaan aan een symposium dat de Medische afdeling van het Thijmgenootschap hield in maart 2014 met de titel 'Baas over eigen lichaam'. De aanleiding hiervoor was het gevoel dat mensen toenemend zelf willen bepalen hoe zij leven, ook als dat negatieve gevolgen heeft voor hun fysieke lichaam en hun lichamelijk welzijn. Dat geldt bijvoorbeeld voor het toenemend aantal mensen die kiezen voor cosmetische chirurgie omdat hun lichaam niet aan hun ideale zelfbeeld voldoet, die denken dat manipuleren eraan de oplossing biedt. En wat te denken van het uitoefenen van risicovolle sporten waarin de grenzen van het lichaam worden opgezocht?

Vele ouderen zijn nog grootgebracht met de opvatting dat het lichaam een geschenk is dat goed moet worden beheerd. Het lichaam is immers de tempel van de ziel.¹ Pas in geval van ziekte mag men zich overgeven aan de arts. Sommigen vinden zelfs dat preventieve maatregelen (zoals vaccinatie) te zeer zouden ingrijpen in de voorzienigheid. Religieuze normen hebben voor veel mensen een belangrijke betekenis in het omgaan met ziek-zijn. De tijden veranderen echter snel en tegenwoordig lijkt het adagium: 'Dat maken wij zelf wel uit'. Maar is dat zo? En is er wel echte vrijheid? Kan de maatschappij ook grenzen stellen aan de autonomie van de burger als het om zijn lichaam gaat? Is er wetgeving op dit gebied? Is er een normenkader te formuleren waarbinnen het baas-zijn over het eigen lichaam kan worden gereguleerd? Hoe moeten wij omgaan met de ander als wij, bijvoorbeeld als arts, geconfronteerd worden met iemand met een gezond lichaam dat niet meer aan verlangens voldoet?

Indien we spreken over ‘Baas over eigen lichaam’, dan raken we in feite aan de discussie in hoeverre de mens autonoom is over zijn lichaam. Het woord is van Griekse oorsprong (*autos* = zelf en *nomos* = wet) en betekent zelfbestuur of zelfbepaling. Het zelf in handen nemen van het bestuur is volgens Julian Savulescu niet alleen gericht op het vervullen van verlangens, het is ook afwegen van beschikbare alternatieven en het kiezen van datgene wat het beste past bij iemands wensen. Volgens deze ethicus moet autonomie eigenlijk gezien worden als de invulling van een plan dat iemand heeft met zijn of haar leven.² Hij ziet autonomie als een manier om in het leven te staan mits zij is gebaseerd op rationele gronden. Dit lijkt een redelijk uitgangspunt, maar de mens leeft niet alleen volgens de ratio. Er zijn ook andere factoren die iemands gedrag leiden, zoals emoties, gevoelens en driften, die niet zelden op gespannen voet staan met het verstand.

Het autonomiebegrip is niet van alle tijden, als het over de wens gaat zelf uit te maken wat er met je lichaam gebeurt. De klassiek denkende paternalistische arts wist wat goed was voor zijn patiënt en hoe het lichaam behandeld moest worden. De gedachte dat de patiënt daar misschien zelf invloed op zou kunnen hebben was zelfs vreemd. De patiënt gaf zich over in het vertrouwen dat het goed zou komen en de arts nam zijn verantwoordelijkheid onder het motto: niet schaden. Deze manier van denken is de laatste decennia duidelijk veranderd. De toegenomen individualisering heeft tot gevolg gehad dat de meeste mensen zich als onafhankelijke personen zijn gaan zien die vanuit hun eigen gevoel willen en ook kunnen beslissen over hun eigen leven en bijgevolg ook over hun lichaam.

Een belangrijke voorwaarde voor deze ontwikkeling is dat men ook baas over het lichaam kan zijn. Was men vele eeuwen lang aan het lot overgeleverd, tegenwoordig heeft de geneeskunde ook wat te bieden als men zijn lijf wil veranderen of verbeteren. Sinds de voortvarende ontwikkeling van de biomedische wetenschappen in de laat-

ste twee eeuwen is het nu eerder de vraag of het mogelijk is *niet* mee te doen aan nieuwe mogelijkheden. De meeste mensen leggen zich immers niet graag neer bij anatomische of functionele beperkingen. We zien anderzijds dat onze maatschappij meer is gaan vragen van het individu, zodat diens autonomie ook op een andere wijze wordt aangesproken. De vraag of iemand orgaandonor wil zijn, wordt door lang niet iedereen bevestigend beantwoord. Kennelijk willen velen ook na hun dood zeggenschap houden over het lichaam. Tegelijkertijd zien we het aantal familiedonaties toenemen, als uiting van op autonomie gebaseerd altruïsme. Het zijn niet alleen slechts op ratio gestoelde wensen die de mens drijven, emoties zijn van even groot belang.

De antropoloog Henk Driessen laat in deze bundel zien dat niet overal het autonomie-denken dominant is. Je kunt niet zomaar je eigen lot in handen nemen en vrijelijk over je eigen lichaam beschikken. In andere culturen zijn er opvattingen die de autonomie over het lichaam, zoals wij die kennen, in de weg staan. De sociale gemeenschap waarin men toevallig geboren is en waarin men leeft heeft duidelijk een bepalende invloed. Veel migranten in Nederland bijvoorbeeld denken vanuit een heel ander kader, waarin de collectieve identiteit en die van de familie meer wegen dan die van het individu.

Ook in ons eigen land zijn grenzen aan autonomie over het eigen lichaam, zo laat Joep Hubben vanuit juridisch perspectief zien. Het is op grond van de wetgeving dat er geen sprake is van: ‘u vraagt, wij draaien’. Wel is er zelfbeschikking, maar geen afdwingbaar recht, noch eigendomsrecht. Bovendien heeft de wetgever beperkingen gesteld aan het lichamelijk zelfbeschikkingsrecht in geval van abortus en euthanasie. De overheid heeft via wetgeving de mogelijkheid de burger tegen zichzelf te beschermen of in te grijpen in de individuele vrijheid.

De plastisch chirurg Paul Spauwen laat vanuit de dage-

lijkse praktijk zien welke spanningen kunnen ontstaan als de autonoom denkende mens diensten vraagt van de chirurg, die bij uitstek in staat is uiterlijkheid te veranderen. Hij vraagt zich af of de gewenste en uitgevoerde ingrepen uiteindelijk wel bijdragen aan het voor ogen gestelde doel. Hij wijst op de betrekkelijkheid van autonomie wanneer de beweegredenen tot esthetische chirurgie worden geleid door invloeden vanuit de omgeving.

Maartje Schermer legt in haar bijdrage uit hoe vanuit filosofisch perspectief met de wensen van de cliënt omgegaan zou moeten worden indien deze zich wil overgeven aan de wensgeneeskunde. Zij laat zien dat het recht op zelfbeschikking van de cliënt geen claimrecht is. Maar zij houdt wel een pleidooi om steeds met de patiënt na te gaan of diens wens werkelijk authentiek, geïnformeerd en vrijwillig is. Dat geldt eens te meer bij ingrepen die ongebruikelijk zijn of een tamelijk groot risico met zich meebrengen. Een persoon komt meestal niet zomaar bij een chirurg om aan zich te laten manipuleren. Het vermogen om eigen keuzes te maken die gebaseerd zijn op eigen doelen en waarden en die een eigen levensvisie uitdrukken, verdient in zekere zin respect.

Jenny Slatman laat als medisch filosoof vanuit fenomenologisch perspectief zien wat het betekent een lichaam te *hebben* en een lichaam te *zijn*. Het blijkt voor veel patiënten helemaal niet vanzelfsprekend autonome beslissingen te nemen. Aan de hand van een voorbeeld van een patiënte die voor de keus staat een borstamputatie of een borstsparende behandeling te ondergaan, legt zij uit welke spanningen kunnen ontstaan. Medici zijn vanuit hun professie vooral gericht op het fysieke lichaam, terwijl de patiënt daarnaast haar lichaam beleeft. Slatman doet de suggestie zich als arts te verplaatsten in de positie van de patiënt en van daaruit te denken. In samenspraak kan dan gekozen worden voor de behandeling die het meest past bij de patiënt die een ingrijpende behandeling moet ondergaan.

Thomas Nys gaat in op het begrip autonomie en vrij-

heid. Wat moeten we daar filosofisch onder verstaan? Aan de hand van de ideeën daarover van de Britse filosoof Isaiah Berlin gaat hij in op begrippen als negatieve en positieve vrijheid. In feite komt Nys tot de conclusie dat vrijheid ook desoriënterend kan werken, net zoals Slatman het dilemma schetste waarmee patiënten soms worden geconfronteerd. Met het kiezen van het ene, wordt het kiezen van het andere immers onmogelijk. De arts moet ervoor waken niet in te vullen wat de patiënt precies wil, maar aandacht te hebben voor de redenen die patiënten zelf hebben om te kiezen voor een behandeling. Zij moeten vrij zijn in het navolgen van hun verlangens. De arts dient het de patiënt mogelijk te maken op basis van de ratio autonome besluiten te nemen.

Ten slotte laat de ethicus Gert Olthuis zien hoe het baas zijn over het lichaam van perspectief verandert in geval van ziekte. Het biologische lichaam (*Körper*) laat het afweten, maar dat heeft gevolgen voor het bewustzijn dat we dat lichaam gebruiken om in de maatschappij te staan, om het leven te leven in al zijn aspecten (*Leib*). Aan de hand van voorbeelden uit de literatuur wordt duidelijk wat ziek zijn dan voor gevolgen kan hebben: vervreemding, geen deel meer uitmaken van de maatschappij, afbuiging of ophouden van toekomstperspectief. Olthuis laat zien dat die veranderde beleving ook gevolgen moet hebben voor degene die de zorg verleent, een consequentie die men zich als zorgverlener niet altijd bewust is. Te veel is men vaak gericht op het dingmatige van het lichaam, te weinig op degene die dat lichaam bezit, de persoon.

Alle auteurs vinden elkaar op hun eigen wijze in de gedachte dat er grenzen zijn aan het baas zijn over eigen lichaam, hoezeer de grondtoon ook is dat de mens vrijheid van handelen heeft als het over zijn lichaam gaat. Hij bezit immers zijn lichaam, zijn door Helmuth Plessner gedefinieerde *Körper*. De mens is echter ook een *Leib* waarmee hij als persoon in de wereld staat, en deel uitmaakt van de maatschappij. De consequentie is dat de

mate van autonomie mede wordt bepaald door culturele opvattingen die vrijheid beperken. Uiteraard kunnen deze mettertijd veranderen door veranderende inzichten of toegenomen technologische mogelijkheden. Aanspraak maken op autonomie vraagt om dialoog met de degene die wordt aangesproken om uitvoering te geven aan een specifieke wens. Hier moeten de redelijkheid en de emoties een balans weten te vinden om binnen de gegeven kaders recht te doen aan het baas zijn over eigen lichaam.

DE VOORPLAAT

Op het omslag van dit boek is een gravure afgebeeld van Gaspar Becerra uit de anatomische atlas van Juan Valverde de Amusco met de titel *Anatomia del corpo humano* (1556). Dit boek heeft veel overeenkomsten met de atlas van Andreas Vesalius (*De humani corporis fabrica*) en op vier na zijn de gravures eruit gekopieerd. Deze afbeelding zou echter origineel van Becerra zijn.³ Zij toont ons de musculatuur van een van de huid ontdane man, die in de rechterhand die huid vasthoudt en in de linker een vilmes. Meer baas over het eigen lichaam kan men niet zijn als men zichzelf van zijn huid kan ontdoen. Het zal ongetwijfeld niet de bedoeling van de kunstenaar zijn geweest die vorm van vrijheid hiermee weer te geven. Niettemin is die afbeelding een teken van vrijheid geweest omdat met de uitgaves van de anatomische atlassen werd afgerekend met de meer dan duizend jaar bestaande galenische traditie, waarin de kennis over de menselijke anatomie berustte op die bij dieren. Andreas Vesalius was de eerste die zonder vooringenomenheden op zoek ging naar de waarheid van het menselijke lichaam.

Deze afbeelding heeft een interessante achtergrond. Het getoonde mensenvel is vrijwel identiek aan de door Michelangelo in de Sixtijnse kapel afgebeelde huid in het fresco van *Het laatste oordeel* op de wand achter het altaar (1541). Deze huid is afkomstig van de apostel Bartolomeus

die als straf levend werd gevild. Hij wordt hier afgebeeld met in de linker hand zijn huid en in de rechter een mes. Men zegt dat Michelangelo zichzelf heeft weergegeven in het gekwelde gezicht in de huid als protest tegen de druk om de muurschildering in een opgelegde tijd te moeten uitvoeren.

NOTEN

- 1 1 Korinthiërs 6: 19-20. 'Of weet u niet dat uw lichaam een tempel is van de heilige Geest, die in u woont en die u ontvangen hebt van God, en weet u niet dat u niet van uzelf bent? Je bent gekocht en betaald, dus bewijs God eer met je lichaam.'
- 2 J. Savulescu, Rational desires and the limitation of life-sustaining treatment. In: *Bioethics. An anthology*, H. Kuhns en P. Singer (eds.), Malden MA: Blackwell Publishers 2000, p. 534.
- 3 Zie http://longstreet.typepad.com/thesciencebookstore/art_history/page/19/.