

WOUTER SCHROVER

DE GOEDE DOOD
ALS FICTIE

de kritische visie
van literatuur
op euthanasie
en hulp bij zelfdoding

ALBA & SAPETE

2017

Inhoud

Inleiding	7
Hoofdstuk 1 Ja tegen het leven Autonomie en barmhartigheid	27
Hoofdstuk 2 Ongekend? Oordeelsvorming over de patiënt	45
Hoofdstuk 3 Leven in de verdrukking Het hellende vlak	81
Hoofdstuk 4 Een geschil over een verschil Levensbeëindiging en laten sterven	99
Besluit	109
Noten	121
Bibliografie	125
Verantwoording	130
Namenregister	131

Inleiding

Zijn moeder zegt niets, ze kijkt alleen maar naar de pillen alsof het heel gewone pillen zijn (alsof die bestaan). Maar van de andere kant heeft ze altijd een hekel gehad aan ceremonie; zij zou nooit een fles champagne kapotslaan op haar eigen boot.

“Vooruit dan maar,”

zegt hij op heel normale toon, en hij floept de eerste in haar mond.

Ze zuigt er nadenkend op tot de gelatine gesmolten is en trekt dan een vies gezicht.

“Smaakt het vies? Ik zal niet...”

“Nee, niet zo erg.”

Hij geeft er haar nog één. En nog één. Ze kauwt erop met diezelfde nadenkende blik. Hij geeft haar een vierde. Ze glimlacht tegen hem en hij ziet tot zijn afschuw dat haar tong geel is. Als hij haar op haar buik slaat, spuwt ze ze misschien weer uit. Maar dat kan hij niet. Hij zou nooit zijn moeder kunnen slaan.

“Wil je even kijken of mijn benen bij elkaar liggen?”

“Neem eerst deze nog maar.”

Hij geeft haar een vijfde. En een zesde. Dan kijkt hij of haar benen bij elkaar liggen. Dat liggen ze. Ze zegt:

“Ik geloof dat ik nu maar wat ga slapen.”

“Goed zo. Ik ga even wat drinken.”

“Je bent altijd een lieve zoon geweest, Johnny.”

Een zoon helpt zijn moeder een einde te maken aan haar ondraaglijke lijden. De laatste woorden die zij uitwisselen, vormen een bijna terloops afscheid na deze intense daad. Door drongen van het feit dat zijn handelen strafbaar is, verlaat de zoon het ziekenhuis nadat hij zijn vingerafdrukken met zijn T-shirt van het pillendoosje heeft geveegd. Hij heeft een schoon geweten, maar verdedigt zich in het Amerika van de jaren zeventig liever niet tegen de beschuldiging dat er bloed aan zijn handen kleeft.

Wie bekend is met het oeuvre van de Amerikaanse horror-schrijver Stephen King, zal zich wellicht verbazen dat het verhaal waaruit bovenstaand fragment afkomstig is, van zijn hand is. Geen spoken of monsters in dit verhaal, maar een levens-echt drama over een kankerpatiënt. Hoe opmerkelijk ‘De patiënte van kamer 312’ (‘The Woman in the Room’, 1978) binnen het werk van King ook moge zijn, hij is slechts een van de vele schrijvers die zich in de afgelopen decennia met de thematiek van euthanasie en hulp bij zelfdoding heeft beziggehouden. Internationaal gerenommeerde auteurs als Ian McEwan, Michel Houellebecq en José Saramago hebben eveneens werk over dit onderwerp het licht doen zien. Niet zelden betonen zij zich zeer kritisch ten opzichte van levensbeëindiging – het is die kritiek die in dit boek centraal staat.

.....

Aan de hand van een beperkt aantal romans en verhalen van nationaal en internationaal vooraanstaande auteurs zal ik beargumenteren hoe literatuur het idee van levensbeëindiging als “goede dood” – zoals de letterlijke betekenis van euthanasie luidt (eu: goede; thanatos: dood) – ontmaskert als fictie. Aldus betoog ik hoe literaire fictie in staat is bij te dragen aan publieke debatten over dit thema.

De paradox van de medische progressie

Waar levensbeëindiging veertig jaar geleden nog als een zeer omstreden onderwerp gold, is de mogelijkheid van euthanasie of hulp bij zelfdoding in het Nederland van nu nauwelijks meer omstreden. Debatten gaan niet langer over de vraag of iemand die terminaal ziek is mag kiezen voor levensbeëindiging, maar hebben veeleer betrekking op “moeilijke” gevallen, zoals dementerenden of personen die hun leven voltooid achten. De bestaande praktijk in Nederland laat echter onverlet dat er fundamentele bezwaren zijn die kunnen worden aangevoerd tegen euthanasie en hulp bij zelfdoding.

Volgens historici zijn moderne debatten over dit onderwerp onder meer ontstaan door de progressie die de medische wetenschap en de daarmee verbonden technologie vanaf de negentiende eeuw hebben geboekt. Hoe beter artsen in staat zijn om ziekten te genezen en het leven te verlengen, hoe meer zij ook verantwoordelijk worden gehouden voor het verlengen van lijden. Een belangrijke bijdrage aan de verdieping van

.....

deze zogeheten paradox van medische progressie leverde de opkomst van *intensive care* in de jaren vijftig en zestig van de vorige eeuw. In haar boek over euthanasie in Nederland in de tweede helft van de twintigste eeuw, *Verlossers naast God*, geeft jurist en medisch antropoloog Anne-Mei The daar een aansprekend voorbeeld van:

De intensive care is begonnen met de polio-epidemie in 1952 [...] Poliopatiënten raakten verlamd en gingen vervolgens dood. [...] [H]et was onduidelijk wat de oorzaak van de ziekte was. In eerste instantie werd er gedacht aan een virus in de hersenen. De Deense anesthesist Bjørn Ibsen was echter van mening dat het om een CO₂-intoxicatie ging en patiënten de koolzuur niet kwijt konden [...]. Ibsen had gelijk: poliopatiënten hadden een hoog CO₂-gehalte in hun bloed en konden worden genezen door ze kunstmatig te beademen. Er werden honderden studenten gerekruteerd, want het beademen gebeurde destijds nog met een handpompje.¹

De verlenging van het lijden van de patiënt als keerzijde van het opschorten van de dood liet zich steeds sterker gelden en de vraag naar de kwaliteit van leven van patiënten kwam meer en meer op de voorgrond te staan. Er ontstond een nieuwe vorm van medische ethiek, een wijze van ethisch redeneren waarin niet langer de professionele autonomie van de arts, maar het recht op zelfbeschikking van de patiënt centraal

.....

stond. Artsen gingen er, in de loop van enkele tientallen jaren, steeds vaker toe over om terminaal zieke patiënten te informeren over hun toestand in plaats van te allen tijde de hoop op herstel levend te houden. De houding ten opzichte van het levenseinde werd langzamerhand een worsteling van patiënt én arts in plaats van een zaak van de dokter alleen.

In de jaren zestig en zeventig kwam de euthanasiediscussie internationaal tot volle wasdom. Sinds die tijd is er een algemeen bewustzijn ontstaan van de beperktheid van het medische kunnen en van het belang van het bevorderen van openheid in de realisering van een menswaardige dood.² Mijn focus ligt in dit boek echter niet op de historische veranderingen in het denken over de dood en ontwikkelingen van debatten over levensbeëindiging. In plaats daarvan richt ik me op enkele fundamentele ethische kwesties omtrent euthanasie en hulp bij zelfdoding. Zoals gezegd heb ik daarbij in het bijzonder aandacht voor de wijze waarop romans en verhalen morele rechtvaardigingen van deze praktijken onder kritiek stellen. Omdat het mij te doen is om principiële aspecten van levensbeëindiging, hoef ik mij niet te beperken tot discussies in Nederland en Nederlandse literaire werken. Dit boek bestrijkt juist een internationaal corpus literaire fictie. Voordat ik nader uiteenzet hoe deze teksten hun kritiek voor het voetlicht brengen, zal ik de begrippen euthanasie en hulp bij zelfdoding echter eerst definiëren en bespreek ik de verschillende argumenten pro en contra deze praktijken.

.....