

Van Holten, Wilko¹
De Forensische Zorgspecialisten

‘Mag ik dood van God?’ Enkele gedachten over zelfdoding vanuit christelijk perspectief

ABSTRACT

Some reflections on suicide from a Christian point of view

This article offers some theological reflections on the problem of suicide in the context of a psychiatric disorder. How are we to evaluate this problem from the perspective of faith? It is argued that suicide in such cases can hardly be discussed in moral terms. On the basis of the so called ‘Augustinian eudaemonism’ it is shown that from a Christian point of view the value of human life does not depend on the individuals judgement, but ultimately rests in the love of God. This love provides for the believer the meaning in life in good times and in bad. When the believer can no longer find the meaning of life in God, due to suffering en disease, it is argued that the problem of suicide should be dealt with as a specific version of the problem of evil.

1. INLEIDING

Toen ik aansluitend aan mijn promotie in de godsdienstfilosofie ging werken als pastor in een psychiatrisch ziekenhuis, bleek mij al gauw dat deze studie mij nauwelijks had voorbereid op de omgang met patiënten en hun problemen. Althans, voor zover het de concrete bejegening betrof. Hier werden immers geen theoretische verhandelingen gevraagd, maar concrete levenshulp voor mensen op zoek naar steun en troost tijdens de (vaak langdurige) opname. Dit contrast werd zeer voelbaar toen ik op een morgen in een van de eerste weken op de nieuwe werkplek vanaf het treinstation naar mijn werkkamer in het ziekenhuis liep, en een patiënt me tegemoetkwam op weg naar het station. De man hield me staande met de vraag ‘Dominee, mag ik dood van God?’ en hij vervolgde meteen met de vraag ‘Als ik nu voor de trein spring, kom ik dan in de hel?’ Nu had ik juist in de jaren daarvoor uitvoerig nagedacht over het leerstuk van de hel (Van Holten 1999; 2002; 2003), maar geen van deze beschouwingen kwamen mij gepast of relevant voor in deze situatie. Hier telden andere interventies! De vraag naar God en suicide, en vooral de vraag of een mens zich buiten Gods genade plaatst wanneer deze zichzelf doodt, is mij daarna nog vaak en in verschillende bewoordingen door patiënten gesteld.

Het spreekt vanzelf dat het zelden gepast is om met een theoretische beschouwing te antwoorden op een concreet levensprobleem. Dit geldt bij vragen rond het levenseinde niet minder dan bij andere situaties in pastoraat en geestelijke verzorging. Hier is het veeleer de kunst om het antwoord te *zijn* in plaats van het antwoord te *geven*. Dat neemt niet weg dat suicide ook theologische en morele vragen oproept. Het is op deze laatste vragen dat ik wil reflecteren in dit opstel ter ere van de 80^e verjaardag van Vincent Brümmer, omdat ik meen dat in zijn werk aanknopingspunten te vinden zijn voor een begin van een antwoord op deze vragen. Met name zijn analyse van levensbeschouwingen en zijn opvattingen over het goede leven zijn

1 Dr Wilko van Holten is predikant-geestelijk verzorger bij De Voorde, onderdeel van de Forensische Zorgspecialisten, Amersfoort, Nederland.

behelpzaam bij onderhavig probleem.

Het zal duidelijk zijn dat het hier om een vorm van *second order* reflectie gaat. Daarom is het goed om de primaire context, namelijk de psychiatrie, in het oog te houden van waaruit het verlangen naar de dood op kan komen, en waarover het hier gaat.² De volgende casus uit het tijdschrift *Psy* kan daarbij helpen.³

Manita is een 34 jarige vrouw. Ze is gescheiden en heeft drie kinderen. De kinderen wonen bij haar ex, maar ze ziet ze regelmatig. Ze lijdt aan een borderline persoonlijkheid en ernstige smetvrees. Ze beleeft alles zo intensief dat het lijkt 'alsof haar hoofd een permanente videocamera is.' Het is om gek van te worden. Doordat Manita alle indrukken vasthoudt wordt ze doodmoe. Ze voelt zich vaak wanhopig, en doet een aantal pogingen zichzelf te doden. Tijdens haar laatste opname in een psychiatrisch ziekenhuis krijgt ze een relatie met een medepatiënt waarmee ze trouwt. Het gaat een tijdlang redelijk. Totdat haar situatie opnieuw verslechtert. Zij krijgt een nieuwe therapievorm aangeboden van haar psychiater. 'Het is haar laatste kans', zegt hij erbij, iets anders kan hij niet meer verzinnen. Echter, bij nader inzien blijkt de problematiek van Manita toch te zwaar voor de leefgroep waarin zij zou moeten verblijven. Als deze laatste strohalp haar ontnomen wordt, is Manita ten einde raad. Nu weet ze het zeker: ze wil niet meer. Het leven heeft voor haar zijn waarde verloren. Vanaf dat moment bereidt ze, over de periode van een aantal maanden, heel zorgvuldig haar eigen dood voor. Ze neemt per brief afscheid van haar kinderen en gaat langs bij haar moeder. Ze voelt zich heel schuldig, vooral naar haar kinderen, maar het verlangen naar rust is sterker dan al het andere. Ze verzamelt pillen, en zorgt ervoor dat haar partner, die haar steunt, niet juridisch belast kan worden met haar dood. Ze schrijft een brief die haar man voor moet lezen op de dag van haar crematie. Op de avond voor haar dood, neemt ze een doosje pillen in, ze wensen elkaar welterusten en vallen in slaap. De volgende ochtend is zij overleden. Na acht pogingen vindt Manita de dood. Haar man belt als eerst haar psychiater. Die raadt hem aan nog even te wachten met het bellen van de huisarts 'om het zekere voor het onzekere te nemen.' Terugkijkend op de periode zegt haar partner dat hij Manita geholpen heeft op een menswaardige manier te doen waar zij zelf bewust voor koos. 'Zij wilde dood en ik begreep dat'.

De casus roept verschillende vragen op: naar de rol van de patiënte zelf en haar echtgenoot, en naar de rol van de psychiater die zich, zo lijkt het, wel kan vinden in haar keuze. In dit opstel ben ik vooral geïnteresseerd in de *levensbeschouwelijke* vragen die de casus oproept. Waarin is de waarde van een mensenleven gelegen? Heeft de persoonlijke beleving van het individu hierin het laatste woord? En is er vanuit christelijk perspectief iets tegen om nee te zeggen tegen het leven als het naar het oordeel van het individu niet langer de moeite van het leven waard wordt geacht? In paragraaf 4 ga ik in op deze vragen. Aangezien het probleem van suicide in onze samenleving vooral het terrein is van de psychiater, zal ik vooraf kort ingaan op een recente richtlijn rond hulp bij zelfdoding in de context van een psychische stoornis (paragraaf 3). Dat suïcidaliteit in verband moet worden gebracht met een psychische stoornis is lang niet altijd zo geweest. Daarom is het goed ook iets te zeggen over de geschiedenis van het denken over zelfdoding en de wijze waarop daar de afgelopen eeuwen tegenaan gekeken is (paragraaf 2).

2 Harry Kuitert (1984:17-23, 150) laat goed zien dat de ene zelfdoding de andere niet is en dus ook om een andere beoordeling vraagt. Wellicht de beste weergave van zelfdoding in al zijn verscheidenheid in het Nederlandse taalgebied is nog steeds Brouwers (1983).

3 *Psy* is een tijdschrift over geestelijke gezondheid en verslaving, uitgave van GGZ Nederland. De casus betreft een samenvatting door ondergetekende van een interview met Reino van Luytelaar met de titel "Ze wilde dood en ik begreep dat" uit het mei nummer uit 2007:14-16. Voor andere ego-documenten die het ontwrichtende van een psychische stoornis voelbaar maken zie e.g. Kuyper (2001) Wieg (2002) en Solomon (2001).

2. HISTORISCH

Wij associëren zelfdoding met mensen die het leven moe zijn, het niet meer zien zitten, of anderszins psychisch gehinderd worden. Het gaat dan om mensen die niet aan een lichamelijke, terminale ziekte lijden met een te verwachten dood in de nabije toekomst. In zulke gevallen spreken we doorgaans van euthanasie in plaats van suicide. Opvallend genoeg echter, is de opvatting dat suicide en suicidaliteit als een uiting van psychisch disfunctioneren moet worden gezien relatief jong in de geschiedenis van het denken over dit probleem.⁴ Lange tijd is suicide in de Westerse wereld gezien als een *juridisch probleem*, als iets dat gold als een *misdaad* en daarom bij wet was *verboden*. Het heeft bijvoorbeeld tot 1961 geduurd tot in Engeland het verbod op suicide verdween uit het wetboek voor strafrecht. De achtergrond van dit verbod was gelegen in het feit dat zelfdoding gezien werd als een vorm van *moord* (vandaar de term 'zelfmoord'). Helaas voor de uitvoerenden van de rechterlijke macht was er in het geval van een geslaagde suicide niemand meer om te bestraffen. Maar het misdadig karakter van deze daad werd niettemin vaak tot uitdrukking gebracht door het lijk van de suicidant te ontfermen, de eigendomsrechten van nabestaanden verbeurd te verklaren, en een christelijke begrafenis te onthouden. Kortom, het beëindigen van het eigen leven werd lange tijd gezien als een misdaad (moord) en als zodanig bejegend. Dit klinkt natuurlijk zeer tegen-intuïtief, maar moet begrepen worden tegen de achtergrond van de dominante overtuiging in de 17^e en 18^e eeuw dat straffen vooral een afschrikwekkend doel heeft. Volgens Govert Bach kan de geschiedenis van het denken over zelfdoding worden weergegeven met de drie woorden 'zonde', 'misdaad' en 'ziekte': eerst verklaarde de kerk de suicidant tot (dood)zondaar, de overheid nam dit over en verklaarde hem tot crimineel, en in onze tijd verklaart de psychiater hem tot patiënt (Bach 1992:35). Lange tijd bestond er in het Westen een sterke synergie tussen kerkelijk en publiek denken. Wellicht dat dit bijgedragen heeft aan de opvatting dat wie zich suicideert zich buiten de genade plaatst: waar de rechterlijke arm niet verder reikt dan het hier en nu, had de kerk de mogelijkheid de strafwaardigheid van zelfdoding tot gelding te brengen in het hiernamaals.⁵

Het is met name onder invloed geweest van het werk van Jean Esquirol (1772-1840) en Sigmund Freud (1856-1939) dat suicide in de eerste plaats gezien is geworden als verbonden met een psychische ziekte, en daarmee als een product van een onvrijwillige en dus niet toerekeningsvatbare (ook in juridische zin) conditie van het individu. Onder invloed van deze zienswijze zijn wettelijke bepalingen die suicide strafbaar stellen in de Westerse wereld uit het strafrecht verdwenen. Wettelijke bepalingen ten aanzien van suicide zijn sindsdien verschoven van straf voor de suicidant of haar nabestaanden naar de vraag in hoeverre men iemands vrijheid mag inperken om haar (tegen haar wil) te belemmeren (= beschermen) het eigen leven te nemen.

3. PSYCHIATRISCH

Binnen de geestelijke gezondheidszorg in Nederland (GGZ) wordt sinds enkele decennia gediscussieerd over de vraag of hulp bij zelfdoding vanwege een psychiatrische aandoening gerechtvaardigd is. Psychiaters worden immers meer dan gemiddeld door hun patiënten geconfronteerd met de vraag om hulp bij hun doodswens. Lange tijd gold hier consensus dat een suicide ondernomen in psychiatrische toestand moet worden gezien als een daad van

4 Voor het volgende zie Paul Edwards (1998:224-230); Margareth Bapst Battin (2001:1850-1858); Govert Bach (1992:24-39).

5 De bron van deze gedachte is Thomas van Aquino die stelde dat zelfdoding een doodzonde is omdat je er geen berouw meer over kunt krijgen. Zie Kuitert (1983:52).

een verminderd of geheel niet toerekeningsvatbaar persoon. Bij suïcidaliteit werd met andere woorden uitsluitend levenshulp en geen stervenshulp gerechtvaardigd geacht (Van der Lijn e.a. 1994; Berghmans 2000) Zo stelde de Inspectie voor de volksgezondheid in 1991 dat een verzoek om hulp bij zelfdoding van een psychiatrische patiënt 'altijd negatief moet worden beantwoordt door een behandelend arts.' Vanaf de jaren '90 van de vorige eeuw worden binnen de GGZ echter vraagtekens bij deze aanname gesteld. Deze discussies hebben voorlopig geculmineerd in een richtlijn van de Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie (Tholen e.a. 2009). In deze richtlijn wordt gesteld dat hoewel 'suïcidaliteit vrijwel altijd een teken van psychopathologie is' (25), het 'niet *per definitie* een psychopathologisch verschijnsel is' (28). Derhalve gaat het volgens deze richtlijn 'te ver om te stellen dat alle psychiatrische patiënten, als categorie, niet in staat zijn tot een weloverwogen keuze voor de dood' (33). In zeer uitzonderlijke gevallen is het mogelijk dat patiënten met een psychiatrische aandoening voldoen aan de criteria van ondragelijk en uitzichtloos lijden en een doodswens hebben die vrijwillig en weloverwogen is. Dat wil zeggen, die aan de in de richtlijn geformuleerde zorgvuldigheidseisen voldoen. Als voorbeelden worden genoemd patiënten met psychosen of depressies die in tussenliggende goede perioden hun wil kunnen bepalen, en sommige andere patiënten die ook tijdens een chronische psychiatrische toestand tot een dergelijk besluit in staat zijn (32). Volgens deze richtlijn bestaat er dus zoiets als een 'rationeel verlangen naar de dood'.

Er zij op gewezen dat deze hulp slechts in enkele gevallen per jaar wordt toegepast en dat geen enkele psychiater tot de uitvoering hiervan is verplicht. Zij heeft wel de plicht om door te verwijzen naar een collega. Het grootste probleem hier betreft de toepasbaarheid van de criteria 'vrijwilligheid' en 'uitzichtloosheid' of 'onbehandelbaarheid' op het lijden dat uit een psychiatrische stoornis voortvloeit (Van Loenen 2005:35-46). Kun je ooit uitsluiten dat een verdere therapie het lijden kan verlichten of dat een patiënt op termijn zal kunnen leven met zijn ziekte? Bovendien blijft de doodswens van een psychiatrisch patiënt altijd ook een symptoom van zijn stoornis, dus hoe vrij is men dan? Het is om deze reden dat sommige artsen van mening blijven dat een doodswens vanuit een psychiatrische stoornis nooit rationeel kan zijn en dat stervenshulp in deze context nooit gerechtvaardigd is.

4. THEOLOGISCH

In het licht van bovenstaande zal duidelijk zijn dat een *morele* beoordeling van suïcide in onze tijd op zijn best op de tweede plaats komt. Voor een morele beoordeling van een handeling is namelijk vrijheid een voorwaarde. En juist mensen die vanuit een psychiatrische toestand een suïcide ondernemen geven aan geen enkel alternatief meer te zien. Zo stelt Carlo Leget:

Mensen die onvrij zijn kunnen niet verantwoordelijk gehouden worden voor hun daden.

En daar zit precies een belangrijke denkgave bij suïcide. [...] In hoeverre kunnen we hier spreken van moreel handelen? In hoeverre heeft de ethiek überhaupt veel te melden wanneer we nadenken over zelfdoding bij mensen met een psychiatrisch ziektebeeld? (Leget 2011:94).⁶

Los van de vraag, echter, of een beoordeling in termen van goed of slecht aan de orde is, liggen hier wel theologische vragen. Wat valt er vanuit de bronnen van het christelijk geloof zelf te zeggen over dit levensprobleem? Hoe verhoudt zich suïcidaliteit in de context van een psychiatrische aandoening tot het ideaal van het goede leven zoals het christelijk geloof dat schetst? Ik denk dat de wat prozaïsche vraag van de meneer uit de eerste alinea van dit opstel precies hier op doelt.

Traditioneel wordt dit probleem aangevat door te wijzen op wat de bijbel en de kerkelijke

6 Zo ook: Kuitert (1983:59, 96, 153); Van der Wal (1996:32). Het is om de reden dat de Rooms Katholieke Kerk, hoewel zij zeer negatief staat tegenover een zelf gekozen dood, in zulke gevallen een kerkelijke uitvaart toestaat. Zie RKK documentatie (2005:39).

traditie hierover zegt. Dit zijn immers de bronnen van het geloof bij uitstek. Deze bronnen zijn al vaak hernomen en van commentaar voorzien. Voor wat de bijbel betreft is er grote consensus, ook onder meer orthodoxe commentatoren, dat bij die passages waarin mensen hun eigen leven nemen de verteller zich in geen van de gevallen waagt aan een morele beoordeling van de zelfdoding in kwestie (Battin 2001:1669; Kuitert 1983:121-140); Bach 1992:30; Van der Wal 1996:31-34). Voor het kerkelijke denken wordt doorgaans gewezen op de argumenten van Augustinus, Thomas en Karl Barth (zie Kuitert 1983: 41-68; Leget 2008).

In het vervolg van dit opstel wil ik de levensbeschouwelijke vragen rond zelfdoding op een andere manier te lijf gaan, namelijk redenerend vanuit de innerlijke structuur van het christelijk geloof en de visie op het goede leven die daarin gevonden wordt. De godsdienstfilosofie van Vincent Brümmer is hierin behulpzaam. In zijn *Wijsgerige Begripsanalyse* maak Brümmer duidelijk dat wanneer wij vragen of een handeling mag of niet mag, zinloos is of juist gewenst, wij zulke vragen nooit in het luchtledige stellen, maar impliciet of expliciet altijd binnen het levensbeschouwelijk kader dat wij accepteren.

Als redelijke mensen bepalen en beoordelen wij dus onze daden en gezindheden ten aanzien van die dingen en situaties die wij in het leven tegenkomen in het licht van onze normen en idealen. Meer in het algemeen kunnen wij zeggen, dat ieder mens zijn gehele levenswijze of *levenshouding* bepaalt en beoordeelt in het licht van het totale complex van normen en idealen die hij accepteert als richtinggevend voor zijn leven. [...] Uiteindelijk stellen en beantwoorden wij de vragen “wat moet ik doen?”, “wat moet ik nastreven?”, “wat is de zin van de dingen en situaties die ik tegenkom?” allemaal binnen een levensbeschouwelijk kader. (1989:140-141)

Voor ons doel van belang is hier dat deze analyse niet slechts inzichtelijk maakt hoe *morele* vragen levensbeschouwelijk ingekaderd zijn, maar ook hoe, meer in het algemeen, vragen naar de *zin* en *betekenis* van dingen en situaties verbonden zijn met de uitgangspunten die men accepteert. Zingeving stipuleert Brümmer als een gepaste houding of gezindheid:

Wij weten wat de *zin* is van iets, wanneer wij weten welke gezindheid wij ten aanzien ervan moeten hebben. Wij weten wat de *zin* van een situatie is, wanneer wij weten wat wij erin moeten doen. Wij weten wat de *zin* van het leven is, als wij weten welke doelstellingen en idealen wij in het leven moeten nastreven. (1989:132)

Verschillende godsdiensten en levensbeschouwingen leggen verschillende idealen van het goede leven voor. Iedere levensbeschouwing krijgt zijn innerlijke samenhang door een centrale gedachte of overtuiging waarin dat ideaal verwoordt is, en die als het ware op de bodem ligt van de levensvisie in kwestie. Brümmer noemt dit een *grondovertuiging*. Deze grondovertuiging structureert de verdere levenshouding van de aanhanger van een bepaalde levensvisie in de zin dat alle gezindheden ten aanzien van dingen en situaties in het leven hiervan afgeleid zijn of er logisch mee verbonden zijn (1989:142).

In zijn latere werk heeft Brümmer de grondovertuiging voor het *christelijke* ideaal van het goede leven inhoudelijk verder uitgewerkt aan de hand van het ‘Augustiniaans eudemonisme’ (1988; 1993; 1995). Volgens deze opvatting is de kern van het christelijk geloof de overtuiging dat God een persoonlijk wezen is met wie mensen in een relatie van wederzijdse liefde kunnen leven, en dat het participeren in deze relatie voor de christen het hoogste goed is en het grootste geluk met zich meebrengt. Deze overtuiging vormt de grondstructuur van het christelijk geloof en werkt als zodanig structurerend voor alle verdere leerstukken binnen de christelijke theologie. Hoewel Brümmer nergens expliciet ingaat op het probleem van de zelfdoding, heeft zijn analyse van de grondovertuiging van het christelijk geloof belangrijke implicaties voor de waarde en zin van het menselijk leven. Laat ik drie dingen noemen.

In de eerste plaats betekent dit uitgangspunt dat vanuit christelijk perspectief het hoogste

goed voor een mens gelegen is in het *participeren in een relatie*. Een mens vindt haar bestemming slechts in een wederzijds verbond van liefde (met God) waarin beide partners zich met elkaars belangen identificeren en zo het goede voor elkaar zoeken. Dit impliceert dat een mens voor haar geluk *op God gericht* is en niet aan zichzelf genoeg heeft. Als dat zo is, is een mens *afhankelijk* van de vrije keuze van God om in deze liefdesrelatie te participeren en zo zijn geluk te realiseren. God immers is ook een persoon die op basis van vrijwilligheid de relatie van zijn kant aangaat (1993:159-162). Volgens Harry Kuitert loopt er een lijn van de Stoa (3^e eeuw v.Chr.) via de verlichtingsfilosofen in de 18^e eeuw naar denkers tot op de huidige dag die suïcide als een ultieme uitdrukking van het menselijk recht op zelfbeschikking beschouwen (1983:41-78). Dit maakt dat men als onafhankelijk individu zijn leven in eigen hand neemt en ook zijn stervensuur bepaalt. In het licht van het hier geschetste ideaal is echter duidelijk dat voor een christen de hoogste waarde van het leven niet gelegen is in autonomie en zelfbeschikking, maar dat deze slechts een *voorwaarde* zijn voor een groter goed, namelijk het zich in vrijheid af kunnen stemmen op de (A)ander.

Bovendien heeft deze opvatting consequenties voor de wijze waarop ieder mens zijn zin en waarde vindt. Liefde impliceert een houding ten opzichte van de geliefde *onafhankelijk* van de conditie waarin deze zich bevindt. Liefde is naar haar aard gericht op de persoon als zodanig en niet op de persoon als drager van enkele (mooie of, bewonderenswaardige) eigenschappen (Brümmer 1993:153). Ongeacht hoe ik ben, stelt het christelijk geloof dat ik mijn waarde als mens niet zal verliezen als ik sommige van mijn eigenschappen moet kwijtraken, zoals bijvoorbeeld mijn lichamelijke of geestelijke vermogens. God heeft mij lief om *wie* ik ben en niet om *hoe* ik ben. Anders gezegd, het christelijk geloof impliceert de gedachte dat mensen in tel zijn, niet om wat ze kunnen, maar om wat ze zijn: door God geliefd. Deze liefde *verleent* waarde aan ieder mensenleven. Het is duidelijk dat dit ideaal haaks staat de ideologie van het voltooide leven die men vindt bij sommige voorvechters van vrijwillige euthanasie in onze samenleving. Zij beschouwen een zelfgekozen dood als de ultieme emancipatie wanneer het leven als afgerond ervaren wordt. Hier tegenin herinnert het christelijk geloof aan de waarde die het leven heeft, ook wanneer dat door gebrek of ziekte mislukt en onaf blijft en niet als een kunstwerk tot ontplooiing gebracht kan worden. Vanuit christelijk perspectief kan men hier de vraag bij stellen of onze samenleving voldoende uitdraagt dat ieder mens beminneenswaard is en een waardig lid van de wereld. Dit om geen andere reden dan dat God ieder mens *individueel* liefheeft als persoon en daarom onvervangbaar is en onmisbaar in zijn ogen (idem 1993:207-209).

In de derde plaats impliceert de gedachte dat de verbondenheid met God het hoogste geluk behelst een positieve bevestiging van de wereld in die zin dat de gelovige dankbaar is dat zij in de wereld *coram Deo* leven kan. Door de wereld te scheppen en door mensen te scheppen als autonome, vrije personen, scheidt God de voorwaarden voor het hoogste goed. In het licht van de relationele opvatting van ultiem geluk is duidelijk dat deze voorwaarden hier niet voldoende voor zijn, maar slechts een noodzakelijke voorwaarden vormen. Niettemin betekent in God geloven bevestigen dat de wereld van zodanige aard is dat hierin ultiem geluk mogelijk is. Zelfdoding is in het licht hiervan *prima facie* ongepast en ondankbaar omdat het een verwerping betekent van deze door God geschonken mogelijkheid. Vanuit het geloof bezien is het op zijn minst *onredelijk* om weg te stappen uit een relatie die als bron van het hoogste geluk wordt gezien (Brümmer 1988:109). Sommige Bijbelschrijvers, met name in het Oude Testament, onderkennen dit door de dood te zien als een groot kwaad, niet zozeer vanwege de eindigheid van het leven op zich, maar vanwege het afgesneden zijn van de gemeenschap met God (e.g. Ps. 116; Jes. 38:11).

Men zou hier tegenin kunnen brengen dat dit alleen opgaat zolang wij de wereld als goed kunnen *beleven*, maar dat deze positieve beoordeling van de geschapen werkelijkheid vervalt zodra een mens om wat voor reden dan ook de wereld niet langer als goed *ervaart*. Zo stelt Kuitert

dat mensen wel kunnen belijden dat het leven door God als een geschenk is bedoeld, maar dat dit niet betekent dat zij het ook altijd een geschenk moeten vinden. Het geschenk-karakter van het leven en de wereld hangt af van of de ontvanger het als zodanig beleeft en accepteert (1983:135-136). In feite wordt met deze tegenwerping gezegd dat de subjectieve beleving van het individu het laatste woord heeft om te bepalen of de wereld en het leven goed, zinvol en de moeite waard is. Het is zeer de vraag of dit juist is. Een levensbeschouwelijke stellingname is meer dan de subjectieve voorkeur van een individu of een verzameling individuen. Zij veronderstelt ook bepaalde feitelijke aannames omtrent de aard van de werkelijkheid die constitutief zijn voor de levensvisie in kwestie. Wie leeft vanuit de overtuiging dat de gemeenschap met God het hoogste goed is, veronderstelt derhalve dat de feitelijke aard van de werkelijkheid en daarmee onze handelingmogelijkheden zo bepaald zijn dat wij dit hoogste geluk kunnen verwerven (zie Brümmer 1989:248-266). Vanuit christelijk perspectief is het dus mogelijk om te zeggen dat los van de vraag of men individueel een goed leven heeft, het goed is dat men leeft. Wijsgerig gezien verraadt deze tegenwerping een reductie van het ontologische (wat is of bestaat) tot het psychologische of epistemologische (wat ik weet of beleef). Maar wat is, is niet te reduceren tot wat ik weet of ervaar.

Het zal duidelijk zijn dat deze overwegingen weinig soelaas bieden aan mensen die om wat voor reden dan ook de lust tot het leven verloren hebben. Juist psychiatrische aandoeningen hebben vaak het karakter dat zij mensen beroven van het vermogen geluk en zin te beleven. Voor de gelovige kan dit gepaard gaan met geloofsverlies. C.S. Lewis geeft hiervan een treffend voorbeeld wanneer hij zich in een periode van rouw afvraagt 'Waarom is God in tijden van voorspoed zo duidelijk aanwezig, en zo totaal afwezig als Helper in tijden van nood?' (1989:9) Wie een dergelijke periode doormaakt slaagt er doorgaans niet om zich zijn eigen ideaal van het goede leven toe te eigenen – hoe graag men dat ook zou willen. Veelal verliest men op existentieel nivo de toegang tot de zin die het leven en de wereld normaliter hebben. Een christen is in zulke omstandigheden evenmin gevrijwaard van verlangen naar de dood als ieder ander. Wanneer mensen dit overkomt is dit ronduit tragisch, een ramp en een groot kwaad.

Voor wie levend vanuit het Augustiniaans eudemonisme een dergelijke periode door moet maken zijn hier grofweg twee (logische) mogelijkheden. Misschien is het mogelijk dat de gelovige trouw kan blijven aan zijn levensideaal en kan verdragen dat hij tijdelijk geen toegang heeft tot wat hij als hoogste goed beschouwt – net zoals andere bronnen van zin (e.g. sport, werk, relaties) tijdelijk gesloten blijven. Zoals we gezien hebben, is het vanuit christelijk perspectief mogelijk te beamen dat de wereld goed is ook al kan men dat op individueel niveau niet altijd ervaren. In dat geval zal de gelovige proberen zijn lijden zin te geven binnen het kader van zijn geloof. Hij zou bijvoorbeeld kunnen erkennen dat de *mogelijkheid* van kwaad en lijden innerlijk verbonden is met het hoogste goed in die zin dat God deze mogelijkheid schept als noodzakelijke voorwaarde voor de relatie van wederzijdse liefde. Immers, doordat God ons schept als vrije en verantwoordelijke personen zijn wij ook kwetsbaar. Bovendien kunnen wij misbruik maken van onze vrijheid door elkaar schade toe te brengen (en psychisch leed is daar niet zelden het gevolg van). Mogelijk zal de gelovige zijn ziekte ervaren als beproeving en aanvechting. Mogelijk zal de gelovige in lijn met sommige psalmisten zijn ziekte interpreteren als Godverlatenheid of zelfs straf. In al deze gevallen blijft de gelovige trouw aan zijn overtuiging dat de verbondenheid met God de zin van zijn leven bepaalt in goede en kwade dagen en worstelt met zijn lijden *coram Deo*.

Het is ook mogelijk dat door de ervaring van lijden de gelovige ertoe komt het advies van de vrouw van Job 'Vervloek God toch en sterf' (Job 2:9) in praktijk te brengen, en niet langer vast kan houden aan de overtuiging dat de wereld waarin de gemeenschap met God mogelijk is een goede wereld is. Het is mogelijk dat men – zoals de romanfiguur uit Dostojevski's *De gebroeders*

Karamazov – besluit niet deel te nemen aan de wereld waarin zoveel leed mogelijk is. Voor zover het hier een intellectuele keuze betreft, plaatst met zich dan buiten het kader van het christelijk geloof omdat het niet (langer) lukt om te midden van het lijden de zin van het bestaan te vinden in een persoonlijke omgang met God (Brümmer 1989:163-170). Voor zover het hier gaat om zinverlies dat door een psychiatrische stoornis is ingegeven, is het maar zeer de vraag of een andere bron van zin hiervoor in de plaats kan komen.

Tenslotte, wat valt er vanuit de hier verwoorde interpretatie van het christelijk geloof te zeggen over mensen die, geplaagd door een psychische stoornis, hun eigen leven beëindigen? Zoals ik in paragraaf 3 heb laten zien is het percentage patiënten met een rationele doodswens louter vanuit psychisch lijden bijzonder klein. Voor het overgrote deel zal gelden dat zij hun daad ondernamen in een minder dan volledig vrije toestand. Zoals uit de casus van Manita blijkt, kunnen wij mensen vaak begrip opbrengen voor het ondraaglijk leed dat uit een psychische aandoening voortvloeit en dat iemand slechts de dood als uitweg ziet. Voor God liggen alle harten open en geen geheim is voor Hem verborgen. Hij weet met welke intentie elke daad is gedaan. Zou voor God dan niet evenzeer gelden ‘zij wilde dood en ik begreep dat’? Volgens John Hick heeft elk mens recht op een ‘sufficient measure of grace’ in die zin dat ieder mens zijn wil ten aanzien van God in vrijheid moet kunnen bepalen. Wie dat door omstandigheden niet kan in dit leven moet volgens Hick na de dood alsnog die kans krijgen. In dit verband stelt Hick God voor als een hemelse psychotherapeut die een mens ook na de dood innerlijk vrij kan maken en tot het inzicht brengen dat het hoogste geluk alleen in gemeenschap met Hem gevonden kan worden (1966:377-385). Redenerend vanuit het Augustiniaans eudemonisme zou men tenslotte ook nog kunnen aanvoeren dat indien God participeert in de liefdesrelatie met de mens, de dood van ieder mens óók een verlies betekent voor God. Dit scheidt het vertrouwen dat God ook over de grens van de dood heen de relatie met zijn beminden zal willen voortzetten (Sarot 1994:144-146). Vanuit het christelijk geloof is er derhalve geen reden om te twijfelen aan Gods genade voor wie onder druk van een psychiatrische ziekte haar leven beëindigt.

BIBLIOGRAFIE

- Bach, Govert J. 1992 (1983). *Doe uzelf geen kwaad. Beschouwingen over suicidaliteit, depressie en hulpverlening*. Kampen: Kok.
- Battin, M. B. 2001. Suicide. In: Becker, L. C. & Becker, C. B. (eds). *Encyclopedia of Ethics*, 2nd. edn., New York: Routledge, Vol. III. 1668-1672.
- Berghmans R. 2000. Hulp bij zelfdoding in de geestelijke gezondheidszorg. In: Graste, J. & Bauduin, D. (red). *Waardenvol werk. Ethiek in de geestelijke gezondheidszorg*. Assen: Van Gorcum. 186-206.
- Brouwers, J. 1983. *De laatste deur. Essays over zelfmoord in de Nederlandstalige letteren*. Amsterdam: De Arbeiderspers
- Brümmer, V. 1988. *Over een persoonlijk God gesproken: studies in de wijsgerige theologie*. Kampen: Kok.
- 1989. *Wijsgerige Begripsanalyse*. Kampen: Kok.
- 1993. *Liefde van God en mens*. Kampen: Kok.
- 1995. *Ultiem geluk: een nieuwe kijk op Jezus, verzoening en Drie-eenheid*. Kampen: Kok.
- Edwards, P. 1998. Suicide, Ethics of. In: Craig, E. (ed). *Routledge Encyclopedia of Philosophy*. London: Routledge. Vol. IX. 224-230.
- Hick, J. 1966. *Evil and the God of Love*. London: Macmillan.
- Kuitert, Harry M. 1984. *Suicide: wat is er tegen? Zelfdoding in moreel perspectief*. Baarn: Ten Have.

- Kuyper, P.C. 2001 (1988). *Ver heen: verslag van een depressie*. Den Haag: Sdu.
- Leget, C.J. W. 2008. *Thomas van Aquino. Mag je een mens doden? Teksten uit de Summa Theologiae over God, geloof en geweld*. Zoetermeer: Boekencentrum.
- 2011. Wanneer is het genoeg geweest? Enkele gedachten over suïcide vanuit zorgethisch perspectief. In: Zock, H. & Krikilion W. (red), *Eindigheid in de geestelijke gezondheidszorg*, deel 2-79 Tilburg: KSGV. 85-98.
- Lewis, C.S. 1989 (1961). *Verdriet, dood en geloof: Een genadeloze zelfanalyse*. Franeker: Van Wijnen.
- RKK documentatie 2005. *Nota Pastoraat rond het verzoek om euthanasie of hulp bij suïcide*. Utrecht: R.-K. Kerkgenootschap.
- Sarot, M. 1994. Is er meer leven na de dood dan dood na het leven? In: Veldhuis, H. (red). *Onrustig is ons hart... Mens-zijn in christelijk perspectief*. Zoetermeer: Boekencentrum. 129-148.
- Solomon, A. 2001 *Demonen van de namiddag*. Amsterdam: Anthos
- Tholen, A.J. e.a. 2009. *Richtlijn omgaan met het verzoek om hulp bij zelfdoding door patiënten met een psychiatrische stoornis*. Uitgave Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie. Utrecht: De Tijdstroom.
- Van der Lijn, M. e.a. 1994. Hulp bij zelfdoding aan psychiatrisch patiënten: rechtvaardigingsgronden en zorgvuldigheidseisen. *Tijdschrift voor Psychiatrie* (36)6 [Geraadpleegd op 25 oktober 2012] http://www.tijdschriftvoorpsychiatrie.nl/assets/articles/articles_1045pdf.pdf
- Van der Wal, J. 1996. *Suïcide. Christelijke hulpverlening rond een levensprobleem*. Leiden: Groen & Zn.
- Van Holten, W. 1999. Hell and the Goodness of God. *Religious Studies* 35(1): 37-55.
- 2002. De hel en het probleem van het kwaad. *Nederlands Theologisch Tijdschrift* 56(2):99-114.
- 2003. Can the Traditional View of Hell Be Defended? An Evaluation of Some Arguments for Eternal Punishment. *Anglican Theological Journal* 85(3):457-476.
- Van Loenen, G. 2005. *Voor de geest staan. Zorg voor zingeving als taak van de geestelijke gezondheidszorg*. Tilburg: KSGV.
- Van Luytelaar, R. 2007. Ze wilde dood en ik begreep dat. *PSY. Tijdschrift voor geestelijke gezondheid & verslaving*. mei-nummer.
- Wieg, R. 2002. *Kameraad Scheermes*. Amsterdam: De Arbeiderspers.

KEY WORDS

Suicide
Psychiatry
Augustinian eudaemonism
Meaning of Life
Problem of evil

Dr. Wilko van Holten
De Forensische
Zorgspecialisten
De Voorde
Utrechtseweg 272A
3818 EW Amersfoort
NEDERLAND
E-mail: wholten@gmail.
com

TREFWOORDEN

Suïcide
Psychiatrie
Augustiniaans eudemonisme
Zin van het leven
Probleem van het kwaad