

Multiculturalisme in de gezondheidszorg: Ethische uitdagingen

Sigrid Sterckx

Bioethics Institute Gent, Belgium

**Centre for Health, Law and Emerging
Technologies, University of Oxford**

AHLEC symposium 24 februari 2018

Overzicht

- Ethiek: cultureel relatief ?
- Religie als fundament van ethiek ?
- Voorbeeld 1: gelijkheid van man en vrouw
- Voorbeeld 2: pijnbestrijding aan het levenseinde
- Voorbeeld 3: niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Ethiek: cultureel relatief ?

Socioloog William Graham Sumner (1906):

‘The “right” way is the way which the ancestors used and which has been handed down. The tradition is its own warrant. It is not held subject to verification by experience. The notion of right is in the folkways. ... In the folkways, whatever is, is right. This is because they are traditional, and therefore contain in themselves the authority of the ancestral ghosts.’

-- i.e. de visie dat ethiek afhangt van cultuur = “cultuurrelativisme”: maakt heel wat mensen sceptisch over ethiek

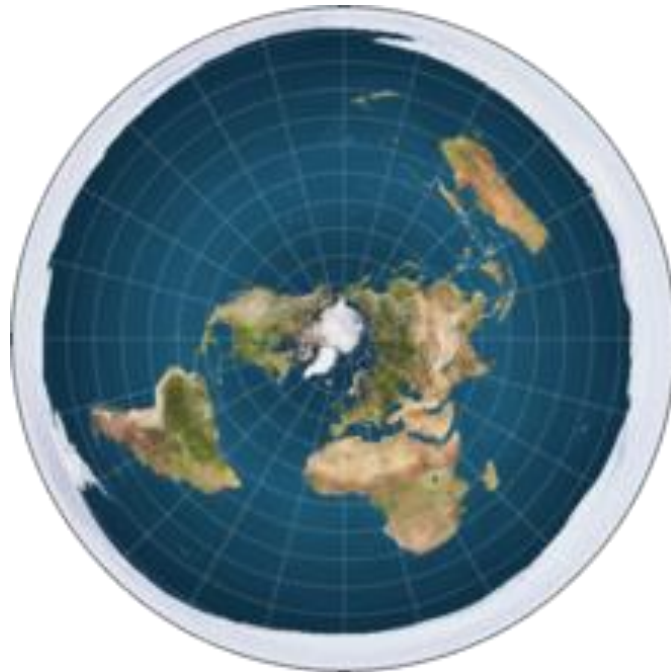
Ethiek: cultureel relatief ?

In essentie: 5 stellingen (cf. Rachels & Rachels, The Elements of Moral Philosophy, McGraw Hill, 7th ed., Ch. 2):

1. Verschillende samenlevingen hebben verschillende morele codes.
2. De morele code van een samenleving bepaalt wat aanvaardbaar is in die samenleving; als de morele code van een samenleving zegt dat een bepaalde handeling moreel OK is, dan is die handeling moreel OK binnen die samenleving.
3. Er bestaat geen objectieve standaard die kan worden gebruikt om te beoordelen of de morele code van een bepaalde samenleving beter is dan die van een andere. Er bestaan geen morele waarheden die altijd en voor iedereen gelden.
4. De morele code van onze eigen samenleving heeft geen speciale status; het is er slechts één van vele.
5. Het is arrogant om andere culturen te veroordelen. We moeten altijd tolerant zijn. ("When in Rome, do as the Romans do.")

Ethiek: cultureel relatief ?

Uit het louter feit van het bestaan van verschillende visies over een kwestie leiden cultuurrelativisten dus af dat er geen waarheid bestaat over die kwestie – klopt niet!



Ethiek: cultureel relatief ?

Argumentatiestructuur die relativisten hanteren:

Premisse: Verschillende culturen hebben verschillende morele codes.

Conclusie: Bijgevolg is er geen objectieve waarheid in de ethiek. 'Moreel juist' en 'moreel verkeerd' zijn gewoon een kwestie van opinie, en opinies hierover variëren van cultuur tot cultuur.

Dit is echter een ongeldige redenering want de conclusie kan niet volgen uit de premisse.

("[I]n their beliefs about the world, the members of some societies might simply be wrong. There is no reason to think that if the world is round everyone must know it. Similarly, there is no reason to think that if there is moral truth everyone must know it." – Rachels & Rachels 2012, p. 21)

Ethiek: cultureel relatief ?

Naast deze logische tekortkoming, resem andere tekortkomingen van het cultuurrelativisme, bvb.:

- Als deze theorie zou kloppen, zouden we over geen enkele praktijk van een andere cultuur kunnen zeggen dat ze moreel inferieur is (bvb. Het vermoorden van politieke dissidenten wordt immuun voor kritiek)
- Als deze theorie zou kloppen, zouden we over geen enkele praktijk van onze eigen cultuur kunnen zeggen dat ze moreel inferieur is (bvb. de manier waarop wij ouderen behandelen wordt immuun voor kritiek)
- Als deze theorie zou kloppen, zou het concept 'morele vooruitgang' nonsens zijn (want je kan niet alleen geen vergelijkingen 'in de ruimte' maken; evenmin 'in de tijd') – versus Martin Luther King Jr. "The arc of human history is long, but it bends towards justice.")

Ethiek: cultureel relatief ?

We kunnen wel degelijk een (meer) objectief moreel oordeel vellen over specifieke opvattingen en praktijken, door hun onderliggende redenen kritisch te analyseren: wordt de opvatting of praktijk gestaafd door betere redenen dan de alternatieven?

Ethiek moet voor specifieke kwesties o.a. onderzoeken:

1. Zijn de argumenten solide? (premissen waar? Conclusie volgt uit premissen?)
2. Wie zijn de betrokkenen?
3. Wordt rekening gehouden met de belangen van alle betrokkenen?

Religie als fundament van ethiek ?

Waarom wordt over ethische kwesties zo vaak de mening gevraagd van religieuze vertegenwoordigers? Omdat heel wat mensen denken dat, in de afwezigheid van religie, ethiek niet gefundeerd kan zijn, en religieuze experts dus noodzakelijk zijn om aan ethische besluitvorming te doen.

‘Klassieke’ versie van deze visie: ‘goddelijke gebodstheorie’: handelingen die God gebiedt zijn moreel vereist en handelingen die God verbiedt zijn moreel verboden.

- Voordelen:

- het vraagstuk van de ‘objectiviteit’ van de ethiek is opgelost; en
- het antwoord op de vraag “why should I be moral?” is meteen duidelijk

- Nadelen:

- de theorie heeft enkel plausibiliteit voor wie in God gelooft; en
- Plato (Euthyphro): Socrates’ vraag: zijn handelingen goed omdat ze door de Goden worden geboden?; of gebieden de Goden handelingen omdat ze goed zijn? (m.a.w.: *maakt* God morele waarheden waar? [arbitrariteit] Of *erkent* hij louter de waarheid ervan? [overbodigheid])

Voorbeeld 1: Gelijkheid van man en vrouw

“Reasonable accommodation”: een dekmantel voor schendingen van mensenrechten ?

Voorbeeld 2: Weigering van pijnbestrijding aan het levenseinde

Citaat van Vaticaan in hun *Declaration on Euthanasia*:

“At this point it is fitting to recall a declaration by Pius XII, which retains its full force; in answer to a group of doctors who had put the question: “Is the suppression of pain and consciousness by the use of narcotics ... permitted by religion and morality to the doctor and the patient (even at the approach of death and if one foresees that the use of narcotics will shorten life)?” the Pope said: “If no other means exist, and if, in the given circumstances, this does not prevent the carrying out of other religious and moral duties: Yes.” In this case, of course, death is in no way intended or sought, even if the risk of it is reasonably taken; the intention is simply to relieve pain effectively, using for this purpose painkillers available to medicine”.

(Reprinted in Kuhse, Helga, and Peter Singer. *Bioethics: An Anthology*. Blackwell Publishing, 2006, pp. 276-277.)

Voorbeeld 2: Weigering van pijnbestrijding aan het levenseinde

Citaat van Vaticaan in hun *Declaration on Euthanasia*:

“However, painkillers that cause unconsciousness need special consideration. For a person not only has to be able to satisfy his or her moral duties and family obligations; he or she also has to prepare himself or herself with full consciousness for meeting Christ. Thus Pius XII warns: “It is not right to deprive the dying person of consciousness without a serious reason””

(Reprinted in Kuhse, Helga, and Peter Singer. *Bioethics: An Anthology*. Blackwell Publishing, 2006: pp.: 276-277)

Verhalen aalmoezenier: weigering van pijnbestrijding door (familieleden van) Christelijke en Islamitische patiënten omwille van religieuze redenen

Maar ook in hoofde van zorgverleners zelf kan dit een rol spelen – bvb.:

Voorbeeld 2: Weigering van pijnbestrijding aan het levenseinde

“So in our ward, euthanasia is not possible. That’s the physician’s choice, whether we support it or not. But from time to time we have a patient with [a request for] euthanasia and then that always gets turned into a sedation.” (Nurse 1)

“I think life is important, but consciousness, for goodness sake, that’s almost even more important and we should not easily interfere with that.” (Nurse 2)

“And then I just said to him, the only option that fits the values of the care centre is sedation, and they made absolutely no problem of that.” (Physician 1)

“Of course, you don’t kill people, right, you just make sure they are comfortably asleep.” (Physician 2)

“We just systematically drive up the dose. We don’t just instantly give them a bolus so that they pass away because that would really be active euthanasia, but you could almost call it passive euthanasia. It’s just driving up the dose further and further and at a certain point the doses are high enough for them to pass away.” (Physician 3)

Voorbeeld 3: Niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Sinds vorig jaar voorwerp van debat in ons land (vooral naar aanleiding van Advies Nr. 70 van het Belgisch Raadgevend Comité voor Bioethiek, 8 mei 2017, en rapportage plus reacties in de media)

Vorige week in de pers: nieuws dat het IJslands parlement overweegt om niet-therapeutische besnijdenis bij jongens te verbieden (zie ook opiniestukken P. Loobuyck en P. De Sutter hierover, en reactie van bvb. Othman El Hammouchi: “Selectieve verontwaardiging: Besnijdenis mag niet, euthanasie mag wel”)

Wetenschappelijke studies over nadelen zouden “vrijzinnige dogma’s” zijn (opinie godsdienstleraar op VRT nieuws website) en “medische geleerden” zouden beweren dat er geen nadelen zijn maar enkel voordelen (El Hammouchi)

Voorbeeld 3: Niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Echter, uitvoerige studie van Bronsselaer et al. (2013), gebaseerd op bevraging van 1369 mannen, toont duidelijk aan **hoe belangrijk de voorhuid is** voor “penile sensitivity” en dus voor seksueel genot

Zie ook Cold & Taylor (1999) British Journal of Urology: “The only portion of the body with less fine-touch discrimination than the glans penis is the heel of the foot”; “The **complex interaction** between the protopathic sensitivity of the **corpuscular receptor-deficient glans penis** and the **corpuscular receptor-rich ridged band** of the male prepuce is required for normal copulatory behaviour.”

Voorbeeld 3: Niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Cold & Taylor 1999, p. 42 (emphasis added):

“Excision of normal, erogenous genital tissue from healthy male or female children cannot be condoned, as the histology confirms that the external genitalia are specialized sensory tissues.

The complex anatomy and function of the prepuce along with the fused prepuce/glans penile mucosa in the immature penis, dictates that neonatal circumcision be strictly avoided ...

Removal of normal genital anatomy in children and infants should be deferred until the individual can make an informed decision.”

MAAR is zelfs deze conclusie niet te voorzichtig ?? mogen artsen NTC dan wél doen bij individuen die een geïnformeerde beslissing kunnen nemen ??

Voorbeeld 3: Niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Mogen artsen het doen ?? Mogelijk antwoord: “**beter dat een arts het doet dan een of andere charcutier**” - Hoe overtuigend is zo’n argument ???

Earp & Darby (2017), “Circumcision, sexual experience, and harm”, University of Pennsylvania Journal of International Law : subjectieve vs objectieve visie op schade:

“**Mutilation [i.e. the laceration or removal of nondiseased, functional bodily tissue]** is the very sort of thing that **many people do regard as in-and-of-itself a harm**. We will not, however defend this view in the present essay. **Instead**, we shall simply try to show that it is reasonable for a man to regard someone else’s having cut off his foreskin when he was an infant or young child as a harm (i.e., something **contrary to his considered preferences**).” [cf. de vele getuigenissen]

Voorbeeld 3: Niet-therapeutische besnijdenis/ genitale verminking

Joel Feinberg: harm = “a setback to interests” -- Interests = desiderata shared by most people: “[t]he interests in one’s own physical health and vigour, **the integrity and normal functioning of one’s body**, the absence of absorbing pain and suffering or grotesque disfigurement ... When [these minimal goods] are blocked or damaged, a person is very seriously harmed. ... **Impairment of function ... is ... perhaps the mode characteristic of the most serious harms to persons**” (Feinberg 1984, Harm to Others)

De studie van Bronsselaer et al. toont aan dat een **objectieve analyse van schade mogelijk is in het geval van niet-therapeutische besnijdenis** : de voorhuid heeft objectieve waarde en dus geldt de verwijdering ervan als schade

Uit dergelijke robuuste bevindingen moet m.i. een robuuste ethische conclusie worden getrokken m.b.t. **de integriteit van zowel individuele artsen als van de medische professie !**

Men doet dit echter niet, omwille van de religieuze dimensie ... (cf. Parlementaire vraag aan Minster De Block: hoeveel niet-therapeutische besnijdenissen gebeuren er elk jaar? Antwoord: wij houden geen gegevens bij over de indicatie!)

Veel dank voor uw aandacht!

sigrid.sterckx@ugent.be