

SAMENVATTING VAN HET COLLOQUIUM VAN 28 AUGUSTUS 2011 VAN DE INSTITUTEN VAN ONZE MANDALA ROND HET THEMA "ETHIEK EN HET LEVENSEINDE"

De leden van de 4 instituten die tot onze mandala behoren hebben een bijeenkomst gehouden op zondag 28 augustus 2011 te Brussel om van gedachten te wisselen rond "Ethiek verbonden met het levenseinde".

Deze bijeenkomst stond open voor iedereen. Ze had twee doelstellingen:

- Een discussieforum creëren dat onze leden de mogelijkheid biedt rechtstreeks ideeën uit te wisselen rond de problemen in onze samenleving die hen van dichtbij aanbelangen en raken.
- De deelnemers voorbereiden op de discussie en de uitwisseling op nationaal vlak tijdens het "Congres Over de Ethische Vragen" van 4 december 2011, georganiseerd door de Boeddhistische Unie Van België.

De discussie gebeurde afwisselend in plenaire vergadering en in werkgroepen of ateliers.

Het eerste deel van de dag omvatte een debat met de volledige groep om de grote klijtlijnen uit te zetten omtrent de basiswaarden die ondersteund zijn door de onderrichtingen van de Boeddha. Basiswaarden waar wij op terugvallen bij ethische vragen en reflecties en in onze handelingen als boeddhist.

1. Het niet-dogmatische karakter: geen enkele regel of raadgeving is absoluut, de mens is volledig verantwoordelijk voor het vinden van oplossingen voor problemen, o.a. in de ethische dilemma's, waarbij men gebruik maakt van de wijsheid en mededogen aanwezig in zichzelf. Er is geen terugkoppeling naar een 'autoriteit' of een 'tussenkoms van een goddelijk wezen' dat zich buiten onszelf bevindt.
2. De interrelatie, de verbondenheid die ons een andere visie geeft op de manier van zijn, een andere relatie met de levende wezens, met hun gevoelens, en visie op de wereld in het algemeen.
3. De holistische en specifieke visie van het boeddhisme op de aard en de oorzaken van het lijden en meer algemeen de Vier Edele Waarheden. En in deze het deel dat zich bezighoudt met het werken aan zichzelf en de niet-vergelijkbare resultaten en effecten van verschillende technieken zoals de meditatiepraktijk.
4. Geweldloosheid en respect: zowel in gedachten, woord en daad; zeker geen therapeutische hardnekkigheid.
5. Mededogen en empathie: men gaat de weg samen met de ander.
6. Altruïsme: wij volgen de weg van de bodhisattva.
7. Geduld, verdraagzaamheid en sereniteit: lijden heeft geen louterende noch verlossende functie. Maar als ze niet vermeden kan worden, trachten we de onderrichtingen over "de weg van de wijsheid" er in terug te vinden.
8. Loslaten, egoloosheid.
9. Nederigheid, bescheidenheid, discretie.
10. Openheid en luisteren, een kwaliteit van aanwezig zijn in volledig gewaarzijn, bewustzijn.
11. Vreugde.

Verschillende werkgroepen hebben zich vervolgens gebogen over de meest voorkomende ethische dilemma's en de manier waarop men daar naar kan kijken, vertrekkend vanuit de boeddhistische waarden.

Er zijn drie categorieën onderzocht:

- Het beëindigen van het leven met externe hulp (euthanasie, palliatieve sedatie, hulp bij zelfdoding, abortus en eugenetica, in vitro fertilisatie).
- Het beëindigen van het leven zonder hulp van buitenaf (zelfdoding)

- Fysieke integriteit en orgaandonatie

1. Het beëindigen van het leven met externe hulp

In dit geval bestaan er verschillende referentiesystemen die in tegenspraak kunnen zijn. Er is meestal een diepe kloof tussen de wil van de patiënt (persoon) en manier van handelen (medisch protocol) en de wijze waarop een beslissing wordt genomen, of met de waarden van de organisatie waar de patiënt (de persoon) is opgenomen, of met de waarden en de bereidheid van de betrokkenen en naasten.

Of men nu verzorgende, begeleider of naaste is, het is een fundamenteel principe om de wil van de patiënt (persoon) te respecteren in zoverre die zich kan uiten met de garantie van zelfbeschikkingsrecht en in volle bewustzijn.

In dit proces geniet de uitvoerder, en diegene die de vraag stelt naar deze specifieke tussenkomst, de volledige vrijheid, verantwoordelijkheid en respect.

Niemand kan een oordeel uitspreken over het zelfbeschikkingsrecht, de wil van de persoon die men verzorgt of begeleidt, ook niet over zijn/haar motivatie.

Of men nu in de rol van de patiënt of begeleide persoon zit of in die van de hulpverlener, een boeddhist zal zijn waarden niet poneren als universele wetten die algemeen en lineair toe te passen zijn.

Elke situatie wordt geval per geval onderzocht, met wijsheid en mededogen.

Ook het lijden binnen het gezin wordt niet uit het oog verloren.

Vanuit boeddhistisch oogpunt is het leven het waard om helemaal tot op het einde geleefd te worden. Het blijft kostbaar omdat de werking van de geest verder loopt tot in het allerlaatste moment, zelfs verder dan dat, en dat het menselijke leven kostbaar is in het licht van de karmische wetten. Toch is het aan de persoon zelf om dit te evalueren en kansen te waarderen vanuit de persoonlijke beleving, en niet die van de hulpverlener. Deze laatste kan enkel de patiënt (persoon) helpen door de optimale omstandigheden te voorzien om de waarde ervan te ontdekken.

Wat de boeddhistische hulpverlener betreft: zelfs al heeft die een diep respect voor elk voelend levend wezen en als eerste roeping het verzorgen en genezen, hij zal toch elke situatie beschouwen in het licht van een gedetailleerde reflectie:

- empathie: wat zijn de vormen van lijden die zich hier voordoen, kan de persoon in kwestie hierover nadenken en zijn/haar voorkeur uiten, ook nadat men hem/haar de alternatieven heeft voorgesteld? Heb ik al mijn mogelijke vormen van wijsheid en mededogen uitgeput?

- de altruïstische houding: mijn twijfel mag geen stempel drukken op de duidelijk geuite noden en wensen die de patiënt (de ander) geuit heeft.

- de motivatie: ben ik enkel beïnvloed door de zorg om te helpen en door mijn mededogen; heb ik afstand genomen van mijn eigen ego, mijn storende emoties in mijn gedachtesgangen? Het positieve handelen haalt zijn inspiratie uit de motivatie vanuit mededogen en altruïsme, het reduceert het lijden, bekeken vanuit elke invalshoek, en helpt de ander in het respecteren van zijn/haar waardigheid.

- het niet-oordelen.

- de relatie van lichaam - geest en het psychisch continuüm: het fysieke lichaam is maar een tijdelijk substraat, het dient als "voertuig", een ondersteuning van de geest; als het doel is dat de geest het lichaam verlaat onder de ideale omstandigheden, kan ik dan voor een evenwicht zorgen dat voldoende comfort, sereniteit en helderheid van geest (luciditeit) voor de patiënt/persoon verzekert om aldus een zo harmonieus mogelijke overgang te garanderen?

Alle vormen van tussenkomsten hier vermeld, kunnen zich dus voordoen in de vorm van ethische dilemma's en in zoverre dat er over is gereflecteerd en deze gedachten in overweging zijn genomen in het licht van de waarden en benaderingen waarover wij gesproken hebben, kan men overgaan tot daden, ook al realiseert men zich dat het feit dat men op actieve manier tussenbeide komt in dit proces een daad is die zwaar is om te dragen.

De deelnemers van dit colloquium hebben geen specifiek onderscheid gemaakt tussen de onderwerpen euthanasie, palliatieve sedatie en geassisteerde zelfmoord. De in vitro fertilisatie vooronderstelt het vernietigen van de bevruchte eicellen die de selectie niet haalden. Ook hier een reflectie over de manier waarop het continuüm van de geest beïnvloedt is door de imprints van het verleden, een element om in overweging te nemen.

Tenslotte moet men méér dan voorzichtig zijn op het vlak van abortus om eugenetische redenen en hier zeker alle vormen van lijden in overweging nemen, het evenwicht tussen de beleving van de patiënt (persoon) in kwestie, de familie en de mogelijkheden tot ondersteuning door de kwaliteiten van het sociale netwerk (mantelzorg). Het beleven van de handicap, net zoals elke andere vorm van lijden, is subjectief. Het is dus zeer moeilijk een beslissing te nemen vóór het moment van de geboorte vanuit de vooronderstelling dat de levenskwaliteit in totaal onvoldoende is. De keuzes die men kan maken gebeuren best in alle bescheidenheid en rekening houdend met de omgevingsfactoren, de mantelzorgers en de capaciteit om met de situatie om te kunnen gaan op lange termijn.

Ook hier onthoudt men zich van elke vorm van waardeoordeel.

2. Het beëindigen van het leven zonder hulp van derden (zelfdoding)

Dat wat zich voordoet in de omstandigheden hierboven vermeld bij "met externe hulp" kan hier evengoed de basis van reflectie zijn bij deze individuele daad.

De waarden en het kader van reflectie blijven hier onveranderd.

Ook hier is het moeilijk te oordelen over het niveau van lijden van een mens die beslist een einde aan het leven te maken. Het is evident, nogmaals, dat hier geen oordeel dient uitgesproken te worden maar dat men best alle mogelijke preventieve handelingen en acties voorziet.

3. Orgaandonatie: het uitwisselen van gedachten hierover brengt de groep tot een unanieme conclusie: de houding van de bodhisattva is deze van het wegschenken en de vrijgevigheid. De mogelijkheid dit te doen om een leven te kunnen redden is zéér wenselijk, ook al is er op dat moment de onzekerheid over het precieze moment dat de geest het lichaam zal verlaten. Gemiddeld genomen, de juridische garanties respecterend, is hier geen enkele reden tot terughoudendheid of obstakel.

De deelnemers eindigen met nog enkele accenten te leggen op enkele verwachtingen.

- De vorming van begeleiders op het terrein.
- Intervisie/supervisie groepen en trainingen van de begeleiders op het terrein.
- Het aanmoedigen van een holistische benadering van het lijden in alle instellingen.
- Educatieve inspanningen en acties over veranderlijkheid/vergankelijkheid en de dood, naar alle hogere echelons toe.