

Het aardige van de filosofie

C.F.A. MILDERS

Een psychiater hoeft geen moeilijke filosofische werken te lezen om het belang van de filosofie voor de psychiatrie te ontdekken. De psychiatrische praktijk geeft namelijk voldoende aanknopingspunten voor de wederzijdse betrokkenheid. Binnen de geneeskunde wordt de psychiatrie (evenals de neurologie en de interne geneeskunde) als een beschouwend vak gekarakteriseerd. Dat is niet toevallig. Hoewel het object van de psychiatrie kan worden ingeperkt tot psychiatrische stoornissen heeft de psychiater bij diagnostiek en behandeling altijd te maken met de multiaspectiviteit van patiënten. De complexiteit van de psychiatrie leidt vanzelf tot beschouwelijkheid en tot filosofische vragen (zie de analyse van Kunneman hierover op p. 857). Voor veel psychiaters was deze complexiteit de reden om voor dit vak te kiezen. Het raadselachtige en spannende is aantrekkelijk: er moeten ingewikkelde puzzels opgelost worden. In de praktijk uit zich dat in professionele nieuwsgierigheid, de kunst van het dóór-vragen. Maar deze attitude ligt ook ten grondslag aan wetenschap en filosofie. Plato leerde al dat verwondering het begin is van filosoferen. Karl Jaspers (1947) heeft dat in zijn magistrale *Allgemeine Psychopathologie* onderkend (zie het overzichtsartikel van Hengeveld op p. 835). Zijn fenomenologische benadering tracht de belevingswereld van de patiënten zoveel mogelijk recht te doen door nadruk te leggen op invoelend, onbevooroordeeld en zorgvuldig beschrijven van hun belevingen. De onderzoeker moet geen genoegen nemen met een totaalindruk, maar elk detail apart en in samenhang beoordelen. Als de psychopatholoog zo werkt zal hij volgens Jaspers niet het risico lopen dat zijn verwondering ooit ophoudt.

Verwondering over de complexiteit impliceert ook eerbied: het besef dat de mens als geheel onkenbaar is, dat de macht en expansie van ons psychopathologisch kennen de mens als geheel zouden kunnen schaden en dat elke overschatting en verabsolutering van een deelaspect van onze kennis onherroepelijk tot een echec leiden. Met gevoel voor tragiek zegt Jaspers treffend dat in iedere verabsolutering een waarheid ligt besloten die juist door de verabsolutering vernietigd wordt.

Dit gevoel over complexiteit en de onkenbaarheid van het geheel leidt vervolgens tot een besef van de grenzen van onze wetenschappelijke methoden. Karakteristiek voor Jaspers is dat hij op bladzijde 1 van zijn genoemde werk niet begint met de beschrijving van het object van onderzoek van de psychiatrie maar de psychiater meteen confronteert met deze grenzen. De mens heeft veel aspecten die door verschillende wetenschappelijke methoden benaderd kunnen worden. Iedere benaderingswijze stuit uiteindelijk op een grens, dan wel een raadsel dat deels ontsluit kan worden door een alternatieve methode. Maar de mens als geheel blijft voor de wetenschap onkenbaar omdat daarbij de menselijke vrijheid in het geding is.

Dan gaat het om existentiële kwesties met betrekking tot autonomie, angst, dood, schuld en verantwoordelijkheid. Volgens Jaspers valt daar alleen filosofisch iets over te zeggen. Hij waarschuwt voor het door elkaar halen van het psychologische en het existentiële vlak. Zo kan de existentiële nood van een patiënt worden gemist door diens lijden louter in een psychologisch of psychiatrisch kader te plaatsen. Dan wordt de patiënt tekortgedaan (Buytendijk 1961).

Deze korte filosofische beschouwing over complexiteit en methodische grenzen kan verduidelijken dat de psychiater in de praktijk – bij de diagnostiek en behandeling van psychiatrische stoornissen – te maken heeft met verschillende puzzels. Ten behoeve van heldere intercollegiale discussies in de praktijk moet een scherp onderscheid worden gemaakt tussen drie soorten puzzels. Om te beginnen is daar de kennispuzzel die de psychiater alleen kan oplossen met behulp van klinische ervaring en bevindingen uit wetenschappelijk onderzoek. Vervolgens is er de waarderingspuzzel, waarbij vanuit een ethisch gezichtspunt psychiatrische problematiek wordt beoordeeld en gewogen. Als sluitstuk is er de praktische puzzel waarbij de psychiater zich moet afvragen of hij op basis van professionele geboden en verboden iets moet doen of nalaten. Deze drie puzzels beïnvloeden elkaar maar hebben elk hun eigen geldigheid en kunnen niet tot elkaar herleid worden. Op deze wijze kan met behulp van filosofisch denkgereedschap de psychiater geholpen worden om de vaak ingewikkelde besluitvormingsknopen niet blind door te hakken, maar te ontwarren en het denkproces en de uiteindelijke beslissing transparant te maken (zie daarover de bijdrage van Veening op p. 867).

Voorts blijkt uit de overweging van Jaspers dat de complexiteit – als wezenskenmerk van de psychiatrie – consequenties heeft voor de manier waarop de psychiater omgaat met zijn kennis, onderzoeksmethoden en besluitvormingsprocessen; zijn werkwijze is niet waardevrij, nooit vanzelfsprekend en dus altijd riskant. Daarnaast kan de psychiater een speciaal esthetisch genoegen beleven als de klinische complexiteit en raadselachtigheid plotseling ‘oplost’ in de ordening van een goede structuurdiagnose waarin de heterogene gegevens over de patiënt in een soort ‘Gestalt’ een evident zinvolle samenhang krijgen. Maar zelfs die fraaie ordening kan – hoe verleidelijk ook – natuurlijk nooit het laatste woord over de patiënt zijn.

In de psychiatrische praktijk ‘liggen filosofische vragen voor de hand’. Ze liggen in het verlengde van alledaagse klinische vragen en dilemma’s. Ze doorbreken de klinische vanzelfsprekendheid en ze stellen het denkproces en de attitude van de psychiater ter discussie. Niet om verwarring te zaaien, maar vooral om het alledaagse denkwerk nog scherper en spannender te maken. Ik geef twee voorbeelden. Kenmerkend voor de huidige psychiatrische diagnostiek is een

classificatiedruk om syndromaal te denken waardoor de aard en de betekenis van individuele symptomen verborgen blijven. Uitgaande van de klinische en filosofische inzichten van Ludwig Binswanger laat De Vooght (p. 843) zien hoe de betekenis van een waan van groot belang kan zijn voor een psychiatrische behandeling. Filosofische belangstelling kan ook de zelfreflectie van de psychiater bevorderen. Veel psychiaters zijn zich waarschijnlijk nauwelijks bewust van hun mensbeeld dat hoe dan ook doorwerkt in hun denken en handelen en dat de relatie met hun patiënten in niet geringe mate bepaalt (zowel positief als negatief). In dit verband heeft Jaspers (1947) over Freud opgemerkt dat hij weliswaar buitengewoon scherp ziet wat verdringing van seksualiteit teweegbrengt, maar dat hij zich nooit afvraagt wat verdringing van de 'geest' voor gevolgen heeft. Een verwante vraag is welke mensbeelden en daarmee samenhangende opvattingen over ziekte en gezondheid ten grondslag liggen aan allerlei therapievormen. Wat zijn de consequenties daarvan? Zo wordt het mensbeeld van de cognitieve gedragstherapie onderzocht door Van Haute op p. 873.

Filosofische vragen en kritische beschouwingen kunnen ook spannend zijn met betrekking tot de verborgen vooronderstellingen en denkfouten in het wetenschappelijk onderzoek. De lijvige studie van Bennett en Hacker (2003), *Philosophical Foundations of Neuroscience*, kan worden gelezen als een detective. Als rechercheurs gaan deze auteurs te werk als zij de wetenschappelijke beweringen met betrekking tot het lichaam-geestprobleem van moderne hersenwetenschappers als Ledoux en Damasio, stap voor stap, laag voor laag en vanuit verschillende gezichtspunten ontmaskeren als deels zinloze beweringen. Volgens hen kunnen begrippen als denken, voelen, herinneren en willen niet worden toegeschreven aan de 'mind' en zeker niet aan de hersenen. Het zijn termen die hun eigenlijke betekenis verkrijgen in de context van het dagelijks taalgebruik. Ze kunnen daarom alleen betrekking hebben op de mens als persoon. Moderne inzichten in het lichaam-geestprobleem komen aan bod in het artikel van Glas op p. 849.

Een zorgvuldige wetenschapsfilosofische analyse van het onderzoeksobject ontbreekt meestal in onderzoeksartikelen. Toch worden op basis van klinisch empirisch en epidemiologisch onderzoek nogal eens vergaande conclusies getrokken. Een goed voorbeeld daarvan is het eerder verschenen state-of-the-art-artikel van Neeleman en De Groot (2006) over suïcidaliteit. Op basis van louter epidemiologische bevindingen (die allemaal klinisch zeer relevant zijn) stellen zij dat suïcidaliteit een stoornis is die specialismen overstijgt. In een commentaar haalt Van Heeringen (2006) hun bewering met overtuigende filosofisch-wetenschappelijke argumenten onderuit. Er wordt bijvoorbeeld geen definitie van suïcidaliteit gegeven. Van

Heeringen zegt terecht dat suïcidaliteit beter kan worden gezien als een manier van 'zijn', als een wijze van omgaan met ingrijpende levensgebeurtenissen. Filosofisch gezien gaat het, anders geformuleerd, om een existentiële kwestie, een menselijke mogelijkheid.

Heeft de filosofie nu altijd een positieve uitwerking op de psychiatrie? Helaas niet. Een voorbeeld is het misbruik van de psychiatrie in de voormalige Sovjet-Unie. Russische psychiaters gingen kritiekloos mee met de ideologie en filosofie van het communistische systeem waarin dissidenten als psychiatrisch ziek werden beschouwd. Daardoor konden (in westerse ogen gezonde) dissidenten in psychiatrische ziekenhuizen gedwongen behandeld worden met antipsychotica.

Een nog steeds controversieel onderwerp is de antipsychiatrie. Filosofisch geïnspireerde psychiaters (o.a. Laing die sterk beïnvloed is door het existentialisme) stelden in de jaren zestig en zeventig van de vorige eeuw misstanden bij de behandeling van psychiatrische patiënten aan de kaak. Bovendien wezen zij op het onwetenschappelijke karakter van de psychiatrie, in het bijzonder de wijze van classificeren ('botaniseerpsychiatrie'). Dit is kritiek die nog steeds relevant is. Hun aanpak was echter te idealistisch en te utopistisch. Er was sprake van een verabsolutering van een deelaspect van de psychiatrie: de vermeende maatschappelijke oorzaken van psychiatrische stoornissen. Bij hen lag vooral de nadruk op autonomie en vrijheid van psychotische patiënten en minder op beperkingen. Hoewel dit idealisme in sommige opzichten tot misstanden heeft geleid moet ook worden vermeld dat deze 'beweging' een aanzet heeft gegeven tot de-institutionalisering (Italië) en dat zij een belangrijke stimulans is geweest voor de latere patiëntenbewegingen. Ernstige kritiek op de psychiatrie heeft ook de filosoof Michel Foucault geuit. In diepgravende en boeiende filosofische studies heeft hij 'het psychiatrisch weten' ontmaskerd als een machtsfactor in een ingewikkeld maatschappelijk krachtenveld. Kraan laat op p. 881 zien dat Foucaults analyse nog steeds actueel is.

Op zich is het verheugend is dat er de laatste tien jaar vooral in de Angelsaksische wereld veel wordt gepubliceerd over de relatie tussen filosofie en psychiatrie. Maar helaas zijn veel van deze artikelen geschreven door filosofen die graag met hun diepgravende ideeën de psychiatrie als een soort proeftuin willen omwoelen. Bovendien lijken zij het niet zelden beter te weten dan psychiaters. Dan is er sprake van 'onaardige' filosofie, die bovendien de psychiatrie als wetenschap niet verder brengt. Voorts is opvallend dat de continentale filosofie in deze studies schromelijk wordt verwaarloosd. Een vervolg op het boek van Jaspers is er nog steeds niet. Het zou een uitdaging zijn om een 'filosofische profielschets' van de psychiatrie te ontwerpen. Dat wil zeggen een filosofisch-wetenschappelijke fundering

LITERATUUR

- Bennett, M.R., & Hacker, P.M.S. (2003). *Philosophical Foundations of Neuroscience*. Oxford: Blackwell Publishing.
- Buytendijk F.J.J. (1961). *De psychologie van de roman*. Utrecht: Het Spectrum.
- Heeringen, C. van. (2006). Suïcidaliteit is geen stoornis. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 48, 545-546.
- Jaspers, K. (1947). *Allgemeine Psychopathologie*. Berlin: Springer Verlag.
- Neeleman, J., & de Groot, M.H. (2006). Suïcidaliteit – een stoornis die specialisten overstijgt. *Tijdschrift voor Psychiatrie*, 48, 533-543.
- Nieweg, E.H. (2005). Wat wij van Jip en Janneke kunnen leren. Over reïficatie (verdinglijking) in de psychiatrie. *Tijdschrift voor psychiatrie*, 47, 687-696.

van de specifieke hoedanigheid van de psychiatrie. Op basis daarvan kan men de (on)mogelijkheden van psychiatrische theorievorming verkennen. De psychiatrie wordt immers geconfronteerd met een berg van wetenschappelijke data die onderzoekers nauwelijks tot een zinvol verband kunnen ordenen door het ontbreken van goede psychiatrische theorieën. Verder kan gedacht worden aan het formuleren van richtlijnen voor wetenschappelijk onderzoek dat de psychiatrie als wetenschap echt verder brengt.

De Nederlandse Vereniging voor Psychiatrie heeft gelukkig het belang van de filosofie onderkend. Al een aantal jaren is er een actieve Sectie psychiatrie en filosofie. Gerrit Glas is in Nederland een belangrijke stimulator op dit gebied.

Filosofie is een aardig vak voor psychiaters. Zij kan ons de psychiatrie met nieuwe ogen laten zien. Ons terugvoeren naar de basis van de praktijk en de wetenschap: de belevingen van (individuele) patiënten. De fenomenologie verdient een opwaardering. Filosofisch denkgereedschap kan ons helpen klinisch-ethische discussies scherp en helder te voeren. Filosofische inzichten kunnen ons stimuleren om wetenschappelijke vraagstellingen beter te formuleren en wetenschappelijke theorieën en feiten dóór te lichten. Complexiteit is een wezenskenmerk van de psychiatrie en dit standpunt moet met verve verdedigd worden. Niet alleen met klinische en maatschappelijke argumenten, maar ook op wetenschappelijke en filosofisch-ethische gronden. Want door die complexiteit is 'een bloeiende psychiatrie in gevaar'. De psychiatrie wordt immers altijd bedreigd door simplificeringen, denkfouten, reductionismen, reïficaties (Nieweg 2005), verabsoluteringen, ideologismen, farmaceutisch-industriële belangen en maatschappelijke blindheid. Daarom is het goed af en toe ook een filosofische bril op te zetten.

Psychiatrie is een beschouwend vak. Zijn daarmee alle psychiaters filosofen in de dop? Uiteraard niet. Veel collega's zijn vooral goede praktische dokters. Daarom geldt speciaal voor hen het adagium: niets is zo praktisch als een goede theorie.