

Rechtdoen aan complexiteit; het begrip ‘wilsbekwaamheid’

C.F.A. MILDERS

Het komt niet vaak voor dat in wetenschappelijk onderzoek (conceptueel en empirisch) recht wordt gedaan aan de complexiteit van psychiatrische concepten. Meestal volstaat men met een sterk reductionistische operationalisering van het te onderzoeken begrip (bijvoorbeeld denken, ziektebesef) zonder stil te staan bij de aard en de complexiteit van het begrip en de talige context waarin het zijn betekenis krijgt. Een gebruikelijke en populaire methode om grip te krijgen op de te onderzoeken termen is beeldvormend hersenonderzoek onder het motto ‘we zijn ons brein’. Door deze onderzoeksstrategie krijgen psychiatrische termen een concreet, dingachtig karakter, dat het zicht op hun ware aard bemoeilijkt.

Verheldering concept De conceptuele verheldering van het begrip ‘wilsbekwaamheid’ door Ruissen e.a. (2011) in dit nummer is een goede aanzet voor de wijze waarop (idealiter) conceptueel en empirisch onderzoek in de psychiatrie zou moeten plaatsvinden. Uit hun artikel blijkt duidelijk hoe ingewikkeld het concept is. Wilsbekwaamheid is taakspecifiek, waarbij het niet gaat om het besluit zelf, maar om de besluitvorming. Daarbij kan wilsbekwaamheid variëren in tijd en per situatie.

De auteurs laten het categorisch wilsbekwaamheidsbegrip los en zij wijzen op een normatieve dimensie die in het geding is. Vervolgens tonen zij overtuigend aan dat een uitsluitend cognitieve benadering van dit begrip niet toereikend is, maar dat ook een emotionele invalshoek en een waardeperspectief noodzakelijk zijn. Wat betreft de waarden van patiënt en arts pleiten zij voor het deliberatieve model van de arts-patiëntrelatie,

waarbij het accent meer ligt op versterking van de wilsbekwaamheid van de patiënt dan op de wilsbekwaamheidsbeoordeling zelf.

Atheoretische termen Uit deze analyse van de auteurs blijkt dat wilsbekwaamheid – kort samengevat – een interactief, dynamisch, contextueel en door waarden bepaald begrip is waar een ethisch appel vanuit gaat, dat wil zeggen: oproept tot een genuanceerde behandel- en beoordelingsstrategie. Wilsbekwaamheid is dus niet een statische eigenschap, een te lokaliseren functie in de menselijke geest. Dat geldt trouwens voor alle psychische begrippen. In dit kader zijn de opvattingen van de filosoof Hacker (een pleitbezorger van Wittgenstein) relevant. Hacker stelt dat termen zoals ‘persoon’, ‘intellect’, ‘wil’, ‘denken’, ‘voelen’ en ‘waarnemen’ geen theoretische concepten zijn, maar *atheoretische termen* die noodzakelijk zijn om onze subjectieve ervaring vorm te geven (Bennett & Hacker 2003; Hacker 2007).

Deze atheoretische termen zijn geen functies van de geest en ook niet van de hersenen. Ze hebben louter betrekking op een persoon (de mens als geheel) in een talige context. Wat deze begrippen betekenen, kunnen we alleen achterhalen door hun plaats te onderzoeken in de alledaagse waardebeklede taal (evaluatief taalgebruik).

Het zijn dus geen psychologische begrippen, maar polyvalente en polyinterpretabele existentiële noties. Zodra deze begrippen worden opgenomen in een psychologische, psychiatrische of neurowetenschappelijke theorie, worden ze losgemaakt uit hun natuurlijke verwevenheid met een persoon en de dagelijkse taal (ten onrechte ‘folk

psychology' genoemd); ze krijgen dan een contextloze, concrete, waardevrije en wetenschappelijke status. Als in wetenschappelijk onderzoek geen rekening wordt gehouden met de achtergrond van deze termen, ontstaan volgens Hacker gemakkelijk zinloos taalgebruik en onwetenschappelijke uitspraken.

Verwante begrippen Uitgaande van deze wetenschapsfilosofische opvatting zou het de moeite waard zijn om het begrip 'wilsbekwaamheid' in verband te brengen met verwante begrippen en die te analyseren op de wijze van Ruissen e.a., recht doend aan de aard en de complexiteit van deze concepten. Deze auteurs opperen – te voorzichtig – dat discussies over wilsbekwaamheid mogelijk ook relevant zijn voor het concept 'toerekeningsvatbaarheid'. Natuurlijk is dat zo! Dat geldt ook voor begrippen zoals 'kritiek- en oordeelsstoornissen' en met name (gebrek aan) 'ziektebesef'.

Ook bij het begrip 'ziektebesef' wordt de complexiteit vaak verwaarloosd en gaat men te snel het brein onderzoeken alsof daar het antwoord op conceptuele onduidelijkheden te vinden is. Onderzoekers van ziektebesef zouden zich kunnen laten inspireren door collega-onderzoekers die het categorisch wilsbekwaamheidsbegrip hebben verlaten, waarbij het hebben van een bepaalde stoornis als vanzelf wilsonbekwaamheid betekent. Er wordt vaak ten onrechte gedacht dat gebrek aan ziektebesef een symptoom is van de ziekte zelf (bijvoorbeeld schizofrenie), net zoals anosognosie een symptoom is van een herseninfarct.

Op hun beurt zouden onderzoekers op het gebied van wils(on)bekwaamheid een steekproef uit een gezonde populatie kunnen onderzoeken wat betreft besluitvorming over ingrijpende levenskwesties, vergelijkbaar met onderzoek naar ziektebesef bij mensen met somatische ziekte. Bij dit laatste onderzoek is namelijk gebleken dat deze mensen vaak even hard hun (vooral chronische) ziekte ontkennen als degenen die aan schizofrenie lijden. Wetenschappelijke kruisbestuiving is dus zeer gewenst.

Dilemma Ten slotte nog een laatste overweging waartoe het artikel inspireert. De auteurs stellen op goede gronden dat wilsbekwaamheid voorondersteld moet worden tot het tegendeel is bewezen. Dat is een loffelijk streven, maar is het haalbaar? Meestal dringt het vermoeden van wilsonbekwaamheid zich onmiddellijk op als een bepaalde patiënt een levensreddende behandeling weigert. Ook het antwoord op diverse klemmende medisch-ethische kwesties is vanuit een *common sense* benadering niet zelden al meteen duidelijk (de jonge patiënte met anorexia die zich doodhongert). De arts kan zijn of haar sterke vermoeden van wilsonbekwaamheid en het (voor de hand liggende) antwoord op de medisch-ethische kwestie niet achterhouden als hij of zij de dialoog met de patiënt begint. Anders wordt het gesprek ongeloofwaardig. Maar openheid kan de patiënt ook in het defensief drukken, waardoor het besluitvormingsproces ter zake bemoeilijkt wordt ('en de wilsonbekwaamheid toeneemt' om het gereïficeerd uit te drukken). Kan een oprechte dialoog zich verdragen met een beoordelingsfunctie? Dat is een dilemma.

Wiens taak? Daarbij kan men zich ook (fundamenteel) afvragen of het de taak van de arts is om dit soort zware problemen op te lossen. Zo denkt de filosoof Kant dat kwesties van toerekenbaarheid niet voor de arts, maar voor de filosoof zijn. Hoewel het duidelijk is dat de maatschappij aan artsen een mandaat geeft om hierover beslissingen te nemen, kan men tegenwerpen dat dit soort ethische kwesties te belangrijk zijn om alleen aan artsen of ethici over te laten. Zou de rechterlijke macht hier een rol kunnen spelen? Een consequentie van het maatschappelijk mandaat is dat artsen behoefte gaan krijgen aan begrippen zoals wils(on)bekwaamheid om daarmee hun denken en handelen te legitimeren. Dan doen zich weer nieuwe vragen voor. Geeft dit begrip voldoende legitimatie? Doet de theorievorming wel recht aan de patiënt?

Hoe dit ook moge zijn, wat de analyse van een begrip zoals wils(on)bekwaamheid in ieder geval

laat zien is de complexe, talige achtergrond, met daarbij behorende wetenschappelijke vragen en de ambigue functie binnen een maatschappelijk en medisch-ethisch krachtenveld.

LITERATUUR

- Bennett MR, Hacker PMS. Philosophical foundations of neuroscience. Oxford: Blackwell; 2003.
- Hacker PMS. Human nature: the categorial framework. Oxford: Blackwell; 2007.
- Ruissen AM, Meynen G, Widdershoven GAM. Perspectieven op wilsbekwaamheid in de psychiatrie: cognitieve functies, emoties en waarden. Tijdschr Psychiatr 2011; 152: 405-14.

AUTEUR

C.F.A. MILDERS is psychiater en A-opleider bij Lentis Groningen.
Correspondentieadres: dr. C.F.A. Milders, Lentis Groningen, Hereweg 76, 9700 AB Groningen.
E-mail: cfa.milders@lentis.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

Het artikel werd voor publicatie geaccepteerd op 20-7-2010.

TITLE IN ENGLISH To do justice to complexity; the concept 'patient competence'