

REACTIE op 'Wetenschapsfilosofie op de werkvloer' (1)

'Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie' (1)

In een toenemend monothetisch fysicalistisch georiënteerd psychiatrisch veld was ik blij verrast met de inhoud van het laatste 'boeknummer' van het Tijdschrift voor Psychiatrie, waarin Ralston (2010) en Vandenberghe e.a. (2010) laten zien dat er nuances mogelijk zijn op deze eenzijdige ontwikkeling.

Aan beide artikelen ligt een worsteling met het cartesiaans dualisme ten grondslag. Ralston wil dit dualisme overwinnen door uit een heel ander vaasje te tappen en Vandenberghe e.a. willen het fysisch reductionisme overwinnen met iets wat zij *superveniëntiefysicalisme* noemen. Beide pogingen blijken niet in staat het lichaam-geestdualisme te overwinnen.

Je zou je kunnen afvragen waarom het zo noodzakelijk is het cartesiaans dualisme te overwinnen, zoals heden ten dage overal, maar vooral in de psychiatrie, het geval lijkt te zijn. Waarom moet Descartes eigenlijk op de brandstapel van de wetenschap worden gezet? Waarschijnlijk heeft dat te maken met een afkeer van het transcendente zonder te beseffen dat er ook sprake kan zijn van een horizontale transcendentie. Zo kunnen de functionele hersenen uitstijgen boven het biologische of met andere woorden in staat zijn iets te openen dat van een andere orde is dan het materiele en daarbij een ander discours dan het natuurwetenschappelijke volgen. Ik vergelijk het graag met een cd-speler waarop men een cd met de cellosuites van J.S. Bach afspeelt. De muziek is van een heel andere orde dan de putjes in de cd en de techniek van de cd-speler.

Wat beide artikelen gemeen hebben, is dat de auteurs uitstralen niet gelukkig te zijn met de eenzijdige wetenschappelijke oriëntatie van de

huidige psychiatrie met een dominant fysicalistisch reductionisme enerzijds en een radicaal afwijzen van het bestaan van geestesziekten anderzijds (Szasz 1961).

Zolang wij geen hegeliaanse oplossing hebben gevonden voor het lichaam-geestprobleem, zullen wij het met deze tegenstelling moeten doen en zal dat zijn weerslag vinden in een dubbele oriëntatie binnen de psychiatrie: een natuurwetenschappelijke en een geesteswetenschappelijke oriëntatie (vergelijk Mooij 1997). Een model voor de synthese is niet voorhanden en het ziet er niet naar uit dat wij die op korte termijn zullen vinden.

Ik heb er moeite mee dat Ralston een probleem in de psychiatrie wil oplossen door het te omzeilen of te verdonkeremanen. Hij introduceert daartoe een ander discours, namelijk een ethisch discours, waarbij de tegenstelling tussen lichaam en geest er niet meer toe doet. Het leidende principe is de praxis van het behandelen van patiënten. De normatieve professionaliteit is het principe dat de dichotome wetenschapsvisies transcendeert. Wij tappen daarbij uit alle vaatjes als het maar helpt en overeenkomt met de professionele standaard. Echter, die professionele standaard kon wel eens blind zijn geworden voor aspecten die bij uitstek menselijk genoemd zouden kunnen worden. Deze kunnen worden weggegooid onder de dictatuur van een monistisch materialisme. Hoewel niet zo bedoeld, kan de ethiek dan de rol vervullen van een soort inquisitie.

Vandenberghe e.a. maken mij het wat moeilijker omdat zij niet reductionistisch willen zijn en naar voren brengen dat bij beïnvloeding de richting van lichaam naar geest ook omgekeerd kan worden: de geest die het lichaam beïnvloedt. De uitwerking van psychotherapie op de hersenen is inmiddels niet meer omstreden. Er is een soort evenwicht tot stand gekomen, zoals ook in de chemie bekend is. De geest zou daarmee een autonome-causale status krijgen. Er zou sprake zijn van 'superveniëntiefysicalisme'.

Volgens mij wordt hier een zuiver cartesiaans standpunt gehuldigd. Jammer is dat de interactie

tussen het subject en zijn omgeving, waarin hij leert spreken en leert ideeën te ontwikkelen, niet wordt betrokken in het geheel. Ons psychisch functioneren heeft alles te maken met onze relatie met onze omgeving. Wij worden erdoor gevormd, wij weerspiegelen anderen en leveren onze bijdrage aan de culturele omgeving, waarmee een voortdurende wederkerigheid wordt gerealiseerd.

Beide artikelen lijken het cartesiaans dualisme te bekrachtigen, enerzijds door het tussen haakjes te zetten en anderzijds door de psychische benadering te versterken.

Alles bij elkaar is het nog veel te vroeg om het cartesiaans dualisme op te geven zolang wij daar niet een goed synthetisch alternatief voor hebben. Bovendien kan het dualisme ons wat bescheidener maken wat betreft de lichaam-geestproblematiek en kan het ons behoeden voor een al te rigoureuze reductionisme. Volgens mij was Descartes zo gek nog niet.

LITERATUUR

- Mooij A. De psychische realiteit. Over psychiatrie als wetenschap. Meppel-Amsterdam: Boom; 1997.
- Ralston ASG. Wetenschapsfilosofie op de werkvloer. Tijdschr Psychiatr 2010; 52: 445-54.
- Szasz TS. The myth of mental illness: foundations of a theory of personal conduct. San Francisco: Harper & Row; 1961.
- Vandenbergh J, Van Oudenhove L, Cuyper SE. (2010). Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie. Tijdschr Psychiatr 2010; 52: 455-61.

AUTEUR

J.A.M. DE KROON is vrij gevestigd psychiater-psychoanalyticus, Geert Grootestraat 27 A, 5643 RB Eindhoven.
E-mail: josquindekroon@chello.nl.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Philosophy of science for psychiatric practice' (1) and 'Does psychotherapy alter the brain? A non-reductionist neurophilosophical perspective' (1)

REACTIE op 'Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie' (2)

'Wetenschapsfilosofie op de werkvloer' (2)

Met veel interesse las ik de twee filosofisch geïnspireerde artikelen in het julinumnummer van dit tijdschrift. Daarbij zou ik twee ideeën naar voren willen brengen.

De eerste idee is dat Vandenbergh e.a. (2010) terecht een pleidooi houden voor een niet-reductionistische visie in het lichaam-geestdebat en het belang daarvan voor een waarheidsgetrouwer psychiatrisch denken en handelen. Hun stelling dat het eerstpersoonsperspectief primordiaal is in het begrijpen en behandelen van de patiënt kan niet genoeg herhaald worden. Weliswaar blijft naar mijn mening een dichotomie van kracht tussen lichaam en geest, respectievelijk het derde- en het eerstpersoonsperspectief.

De vraag is of dit recht doet aan de klinische praktijk, waar de interdependentie tussen beide in meer of mindere mate zich dagelijks manifesteert. Het kroonvoorbeeld is depressie, waarbij de kern van de stoornis toont dat de scheiding object-subject en lichaam-geest niet opgaat (Calmeyn 2007).

Daarom is wetenschappelijke literatuur die recht doet aan de gelijk(waardigheid van beide begrippen en een brug poogt te slaan daartussen van groot belang voor de theorie én praxis van het psychiatrisch werkveld.

Wat het eerste betreft, wil ik verwijzen naar de twee studies van Guus Labooy (2000; 2007), waarin hij vanuit de middeleeuwse filosofie (vooral Duns Scotus) het belang aantoonde voor het hedendaagse lichaam-geestdebat om beide concepten hun eigenheid te geven, waarbij het ene niet zonder het andere kan. Wat het tweede betreft, is er het artikel van Ralston (2010) in hetzelfde nummer. Hij gebruikt de concepten *values-based practice* en *actor-network theory* om de brug tussen beide te leggen. Ook wil ik wijzen op het recente uitgebreide promotieonderzoek van Elke Müller (2009) over de cultuurfilosofie en -patholo-

gie van de virtuele realiteit. Op basis van de vroege en latere ideeën van Merleau-Ponty toont zij aan dat het fenomenale lichaam in de virtuele ruimte de koppeling (*interface*) vormt tussen eerste- en derdepersoonsperspectief.

De tweede idee is geënt op het feit dat er gelukkig regelmatig filosofische publicaties in het Tijdschrift voor Psychiatrie verschijnen. Zou het uitwerken van een themanummer over filosofie en psychiatrie geen aanzet kunnen bieden om de inherente band tussen beide te beklemtonen, maar ook om die in het onderwijs van psychiaters in opleiding systematisch in te lassen? Want zowel in de filosofie als bij de psychiatrie verwonderen wij ons immers over de mens? Juist het mens-zijn in al zijn mogelijkheden en beperkingen maakt de kern van hun reflectie en handelen uit.

LITERATUUR

- Calmeyn M. De essentie van het depressief zijn. *Huisarts Nu* 2007; 36: 279-81.
- Labooy G. *Vrijheid en disposities, een wijsgerig-theologische begripsanalyse met het oog op de biologische psychiatrie*. Zoetermeer: Boekencentrum; 2000.
- Labooy G. *Waar geest is, is vrijheid, filosofie van de psychiatrie voorbij Descartes*. Amsterdam: Boom; 2007.
- Müller E. *Tijdreizen in de grot. Virtualiteit en lichamelijke van panorama tot CAVE* Kampen: Klement; 2009.
- Ralston ASG. Wetenschapsfilosofie op de werkvloer. *Tijdschr Psychiatr* 2010; 52: 445-54.
- Vandenberghhe J, Van Oudenhove L, Cuypers SE. Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie. *Tijdschr Psychiatr* 2010; 52: 455-61.

AUTEUR

M. CALMEYN is psychiater-psychoanalyticus, PZ Onze-Lieve-Vrouw, Brugge.
Correspondentieadres: dr. M. Calmeyn, Onze-Lieve-Vrouw, Koning Albert I Laan 8, 8200 Brugge (Sint-Michiels), België.
E-mail: marc.calmeyn@olv.gzjb.be.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Does psychotherapy alter the brain? A non-reductionist neurophilosophical perspective' (2) and 'Philosophy of science for psychiatric practice' (2)

REACTIE op 'Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie' (3)

Het gaat niet goed met de psychotherapie binnen de ggz. Spreken over het 'einde van de psychotherapie' (Verhaeghe 2010) is misschien wat voorbarig, maar dit neemt niet weg dat er een probleem is. Op dit probleem bieden Vandenberghhe e.a. (2010) een genuanceerd antwoord.

Tegenover diegenen die de 'psyche' willen reduceren tot hersenmateriaal stellen Vandenberghhe e.a. dat het 'mentale domein' een zekere autonomie heeft ten opzichte van het 'fysieke domein'. De auteurs vatten hun filosofische standpunt samen in drie stellingen: (1) *Er is geen psyche zonder brein*. Zij veronderstellen dat beide domeinen 'covariëren', 'waarbij de psyche in een relatie van asymmetrische afhankelijkheid staat tot het brein'; (2) de exacte relatie tussen beide domeinen is onbekend ('agnostische positie') en (3) beide domeinen hebben verschillende wetenschappelijke methoden nodig ('parallellie van de beschrijvingsniveaus').

De filosofische theorie achter deze stellingen noemen zij het *superveniëntiefysicalisme*. Het uiteindelijke doel van deze theorie is om de psychiatrie als 'autologe' wetenschap af te bakenen van andere wetenschappen, zoals de neuro- of gedragswetenschappen. Autoloog wil zeggen: de wetenschap haalt haar eigenheid uit zichzelf, maar kan zich vanzelfsprekend door andere wetenschappen laten inspireren.

Eerst een algemene opmerking over de wijze van filosoferen die Vandenberghhe e.a. hanteren. Binnen de hedendaagse filosofie maakt men sinds begin vorige eeuw een onderscheid tussen *continentale* en *analytische* wijsbegeerte. Analytisch denken (niet te verwarren met psychoanalytisch) legt de nadruk op de duidelijkheid van zijn begrippen (logica) en de wetenschappelijkheid van zijn

methodologie. De auteurs denken binnen deze – voornamelijk Angelsaksische – traditie. Daartegenover staat het continentale denken dat zich toespitst op de menselijke existentie (met voornamelijk Duitse en Franse denkers).

Het grootste verschil tussen beide tradities is hun positionering ten opzichte van Descartes. De auteurs gaan uit van de impliciete vooronderstelling dat er überhaupt een onderscheid is tussen het ‘mentale’ en het ‘fysieke’ domein, net zoals Descartes dit op het einde van de Middeleeuwen postuleerde. Dit is niet zo vanzelfsprekend, aangezien bijna alle continentale denkers dit onderscheid problematiseren in hun wijsgerige kritiek op Descartes. Ik denk hierbij aan Heidegger in *Sein und Zeit* en Merleau-Ponty in *La structure du comportement*. Het maken van een onderscheid tussen ‘pillen’ en ‘praten’ is dus op zich al een metafysische stelling: ze gaat uit van het ontologisch dualisme van Descartes.

Tot slot wil ik nog enkele kritische opmerkingen maken over de stellingen:

Geen psyche zonder brein. Vandenberghe e.a. wijzen op de wetenschappelijke evidence dat er correlaten zijn tussen psychische symptomen en de structuur van de hersenen. Wat mij niet geheel duidelijk is, is de betekenis van *superveniëntie* (definitie?). Het mentale is afhankelijk van het fysieke, maar niet helemaal. Wat betekent daarbij de ‘superveniënte’ autonomie van het mentale tegenover het fysieke, volgens de auteurs de basis om de psychiatrie als klinisch-wetenschappelijke discipline te demarqueren van andere disciplines?

Agnostische positie. De relatie tussen brein en psyche is volgens Vandenberghe e.a. onbekend. ‘We weten niet precies hoe neurofysiologische veranderingen leiden tot psychische veranderingen en omgekeerd’. De auteurs noemen de relatie een ‘mysterie’, maar het lijkt mij beter om hier te spreken van een ‘probleem’ (vergelijk het onderscheid tussen ‘probleem’ en ‘mysterie’ bij Gabriel Marcel), aangezien zij niet ontkennen dat deze relatie ooit opgehelderd zal kunnen worden door verder wetenschappelijk onderzoek. Hoewel deze stelling dus agnostisch lijkt, is zij dit niet vanuit methodologisch

perspectief: ze gaat uit van het cartesiaanse onderscheid tussen brein en psyche. Dat is een metafysische stellingname.

Parallellie van de beschrijvingsniveaus. Vandenberghe e.a. spreken over de noodzaak van het ontwikkelen van een ‘rigoureuze’ methodologie om de subjectieve realiteit tot haar recht te laten komen. Hoe deze geheel andere methode eruit zou moeten zien, is mij niet duidelijk. Hoe moet deze methode zich positioneren tegenover de (natuur) wetenschappelijke methode die vandaag de dag dominant is – zowel in de hedendaagse psychiatrie als in de analytische wijsbegeerte?

LITERATUUR

- Vandenberghe J, Van Oudenhove L, Cuypers SE. Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische ‘neurofilosofische’ visie. *Tijdschr Psychiatr* 2010; 52: 455-61.
- Verhaeghe P. Het einde van de psychotherapie. Amsterdam: De Bezige Bij; 2009.

AUTEUR

S.A. VELLEMAN is arts in opleiding tot psychiater, aan het UPC KU Leuven, campus Kortenberg.
Correspondentieadres: S.A. Velleman, Leuvensesteenweg 517, 3070 Kortenberg, België.
E-mail: steve.velleman@uc-kortenberg.be

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on ‘Does psychotherapy alter the brain? A non-reductionist neurophilosophical perspective’ (3)

REACTIE op 'Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische 'neurofilosofische' visie' (4)

Vandenbergh e.a. (2010) gaan uit van een niet-reductionistisch fysicalisme in de beschrijving van de relatie tussen het mentale en het fysische (brein). Ik sta achter deze basisidee, maar wil wel enige kanttekeningen maken over twee aspecten die verder aan bod komen in hun artikel.

Het eerste aspect betreft het probleem van het al dan niet bestaan van autonomie van het mentale ten opzichte van het fysische.

In hun model betekent niet-reductionistisch fysicalisme dat er een zekere autonomie is van het psychische ten opzichte van het fysische. De auteurs lijken ervan uit te gaan dat het psychische autonoom (dus los van het brein) het brein kan beïnvloeden. Als echter het mentale voortkomt uit het brein (*no mind without brain*), kan het mentale het brein moeilijk los van het brein beïnvloeden. Het is trouwens moeilijk om aan te nemen dat een niet-fysische mentale wereld invloed zou kunnen uitoefenen op de fysische wereld zonder de bestaande natuurwetten geweld aan te doen (Den Boer 2003).

Mijn visie is dat een autonome invloed van het psychische op het fysische niet mogelijk is: het psychische is onlosmakelijk verbonden met het fysische in een onverbrekbare *mind-brain* eenheid (Haezaert 2007). De klassieke vraag bij dit standpunt is: als het psychische geen autonomie heeft ten opzichte van het fysische, beschikt de mens dan nog wel over een vrije wil en keuzevrijheid? Volgens mij hoeven we voor keuzevrijheid het psychische niet los te maken van het fysische. Autonomie, vrije wil en keuzevrijheid dient men volgens mij in een andere context te gebruiken, namelijk in de context van de relatie van het organisme tot zijn omgeving, eerder dan in de context van autonomie van het mentale ten opzichte van het brein. Toegenomen vrijheid en autonomie worden dan meer gezien als een loskomen van bepaaldheid van het organisme door zijn omgeving. Emoties, gevoelens en cognities zijn functies die in de evo-

lutie zijn ontstaan om te zorgen dat het organisme meer autonomie (minder bepaaldheid) kan verwerven en meer vat kan krijgen op zijn omgeving.

De afwezigheid van autonomie van het psychische ten opzichte van het brein betekent volgens mij ook niet dat we automatisch vervallen in de positie van een reductionistisch fysicalisme. De nieuw gecreëerde wereld van het mentale is een niet-fysische wereld van relaties, verschillen en informatie over deze verschillen (Bateson 1979), die niet gereduceerd kan worden tot het fysische. Het samenbrengen van eenheden van informatie ten gevolge van de specifieke organisatie en synaptische configuratie in het brein creëert gehelen van informatie die meer zijn dan de som van de eenheden van informatie en niet tot hun participerende eenheden kunnen worden herleid. De creatie van deze gehelen van informatie leidt binnen het organisme tot een ervaring. Geen enkel fysisch onderzoek kan echter de inhoud van deze ervaringen blootleggen, omdat ze enkel kunnen worden ervaren. Maar die wereld van ervaringen kan niet bestaan zonder de fysische wereld van het brein en kan er op geen enkele wijze van worden losgemaakt. Het afwijzen van autonomie van het psychische ten opzichte van het fysische staat volgens mij dus niet gelijk met het vervallen in een positie van reductionistisch fysicalisme.

Het tweede aspect waarbij ik een kanttekening wil plaatsen, betreft het effect van psychotherapie op het brein. Volledig in de lijn van het aannemen van een zekere autonomie van het mentale ten opzichte van het brein geven Vandenbergh e.a. een verklaring voor het effect van psychotherapie (p. 457), te weten '... dat psychotherapie ... ook gepaard gaat met veranderingen in het brein via de (*superveniënte*) autonome causale kracht van het psychische tegenover het fysische'.

De auteurs maken volgens mij een fout betreffende de manier waarop het veranderingsproces door psychotherapie zich voordoet. Het mechanisme waardoor psychotherapie werkt, kan men namelijk niet interpreteren alsof de door psychotherapie veranderde psyche de veranderingen in het brein zou veroorzaken. De situatie is omge-

keerd: de psyche verandert doordat het specifieke leerproces in het brein veranderingen heeft gïnduceerd die zorgen voor de gewijzigde psychische toestand.

Het is dus niet de verbeterde cognitieve functie die zorgt voor een toename van de grijze stof van de posterieure hippocampus bij Londense taxichauffeurs met meer ervaring (het voorbeeld van de auteurs). Het is de toename van hun grijze stof ontstaan door een leerproces die zorgt voor de toename van hun geheugenfunctie en oriëntatie. En deze volgorde van gebeurtenissen geldt voor elke vorm van psychotherapie, ook voor psychoanalytisch georiënteerde therapie (Haezaert 2009).

Samenvattend kunnen we zeggen dat we geen autonome positie van het mentale ten opzichte van het brein nodig hebben om het belang van het subjectieve en van de wereld van ervaringen te beschermen. Zowel in onze descriptieve modellen als in therapie (vooral in de psychotherapie) blijft de ervaringswereld noodzakelijk om een volwaardig beeld te verkrijgen van het geheel en een veranderingsproces op gang te brengen. Ook al zijn de twee werelden totaal verschillend van elkaar, ze vormen een onverbreekbare éénheid. Een model van mind-braineenheid waaruit elke vorm van dualisme is gebannen, is volgens mij de beste zienswijze om de relatie tussen het mentale en het brein te begrijpen.

LITERATUUR

- Bateson G. *Mind and Nature. A necessary unity*. New York: Bantam Books; 1979.
- Boer JA den. *Neurofilosofie - hersenen, bewustzijn, vrije wil*. Amsterdam: Boom; 2003.
- Haezaert H. Naar een eenheidsmodel in de psychiatrie? Deel I-V. *Neuron* 2007-2008; 12: Nr. 6-9; 13: Nr. 1.
- Haezaert H. Neuroscience and psychoanalysis: an (un)bridgeable gap? *Acta Psychiatr Belg* 2009; 109: 1-6.
- Kim J. *Physicalism, or something near enough*. Princeton: Princeton University Press; 2005.

AUTEUR

H. HAEZAERT is psychiater en diensthoofd psychiatrie AZ St Maarten Duffel/Mechelen.

Correspondentieadres: H. Haezaert, AZ St Maarten, Campus Duffel, Rooienberg 25, 2570 Duffel, België.

E-mail: herman.haezaert@emmaus.be.

Geen strijdige belangen meegedeeld.

TITLE IN ENGLISH Reaction on 'Does psychotherapy alter the brain? A non-reductionist neurophilosophical perspective' (4)

ANTWOORD aan Velleman, De Kroon (1),
Haezaert en Calmeyn (1)

We danken de verschillende auteurs voor hun constructieve reacties op ons artikel (Vandenberghe e.a. 2010). We hebben met plezier vastgesteld dat filosofische bijdragen in het *Tijdschrift voor Psychiatrie* de interesse van de lezers weten te wekken en tevens een interessant debat teweegbrengen. We willen een genuanceerd antwoord formuleren op enkele kritische opmerkingen, zonder hierbij volledigheid na te streven.

Ten eerste willen we verduidelijken waarom het superveniëntiefysicalisme, de door ons naar voor geschoven positie in het lichaam-geestdebat, geenszins een cartesiaans-dualistische, metafysische vooronderstelling impliceert, zoals gesuggered in enkele reacties. De Angelsaksisch-analytische filosofie van de geest gaat uit van het intuïtief onderscheid tussen *common sense* mentale/psychologische predicaten zoals we deze dagelijks gebruiken in de taal enerzijds en anderzijds de neurofysiologie van de hersenen.

Dit uitgangspunt vormt de basis om te denken over de conceptuele/ontologische verhouding tussen lichaam (hersenen) en geest (Kim 2006; Maslin 2001). Dit onderscheid volgens het gezonde verstand en het denken over deze verhouding impliceren geenszins dat automatisch wordt gepostuleerd dat er een radicaal metafysisch onderscheid tussen beide bestaat, zoals in het

klassieke cartesiane substantiedualisme.

Aanhangers van het reductionistisch fysica-
lisme (psychofysische identiteitstheorie) bijvoor-
beeld, denken ook na over deze verhouding, maar
komen tot het besluit dat onze common sense psy-
chologische predicaten volledig gereduceerd kun-
nen worden tot (dus identiek zijn aan) neurofysio-
logische predicaten die verwijzen naar toestanden
in de hersenen; dit standpunt is uiteraard radicaal
verschillend van het cartesiane.

Maar ook ons standpunt is verschillend van
het cartesiane: Descartes ging ervan uit dat geest
en brein/lichaam twee ontologisch verschillende
'substanties' zijn. Een dergelijk substantiedua-
lisme onderschrijven wij uiteraard niet: er is voor
ons geen geest die onafhankelijk van het lichaam
bestaat. Maar hoe die 'geest' – als common-sense-
gegeven – zich verhoudt tot brein en lichaam blijft
wel een filosofische kwestie.

Het blijft ons onduidelijk hoe deze verhou-
ding binnen het 'eenheidsmodel' dat Haezaert
beschrijft (refererend aan Bateson) of de 'synthetisch
hegeliaanse oplossing voor het lichaam-geestprobleem'
die volgens De Kroon gewenst is, precies moet
worden gedacht.

Een tweede punt dat conceptuele verduidelij-
king verdient, sluit hier nauw bij aan: het superveni-
ëntiebegrip in het algemeen en de (relatieve)
autonomie van het mentale tegenover het fysische
(*downward causation*) binnen het superveniëntiefy-
sicalisme in het bijzonder. Eerst en vooral moeten
wij benadrukken dat het hier niet gaat om autono-
mie in de zin van vrije wil van het subject in ver-
houding tot zijn omgeving, zoals Haezaert het
lijkt te interpreteren.

Ook hier gaan wij uit van een common-sen-
seconcept in ons dagelijks taalgebruik of concep-
tueel systeem: de intuïtie van mentale causaliteit.
De worsteling van het cartesiane substantiedua-
lisme met deze intuïtie, dat met weinig succes de
pijnappelklier gebruikte als *deus ex machina* om
mentale causaliteit te redden, vermijdt men in het
superveniëntiefysicalisme doordat men psychi-
sche eigenschappen ziet als 'functionele' eigen-
schappen van een hogere orde van de uit fysische

substantie bestaande werkelijkheid, bijvoorbeeld
menselijke hersenen (zie ons derde punt voor de
precieze definitie van 'functioneel'). *Downward*
causation dienen we dan conceptueel op te vatten
als een autonome invloed van deze psychische
eigenschappen (functionele eigenschappen van
een hogere orde) op ('fysische') eigenschappen van
een lagere orde van dezelfde fysische materie.

De superveniëntierelatie wordt gekenmerkt
door niet-reduceerbaarheid, covariatie en asym-
metrische afhankelijkheid van de superveniënte
eigenschappen ten opzichte van de subveniënte
eigenschappen. De superveniëntierelatie dient
echter niet te worden gezien als een oorzakelijk-
heidsrelatie (Kim 1998; 2006; Van Oudenhove &
Cuypers 2010). Wij menen dan ook dat het superveni-
ëntiefysicalisme bij uitstek recht doet aan de
onderlinge samenhang tussen lichaam en geest,
tussen eerste- en derdepersoonsperspectief, zoals
aangehaald door Calmeyn.

Ten derde merken De Kroon en Haezaert in
hun reactie terecht op dat we in onze bijdrage
onvoldoende aandacht hebben besteed aan de rol
van de interactie van het subject met zijn omge-
ving in het filosofische lichaam-geestdebat in het
algemeen en binnen het superveniëntiefysica-
lisme in het bijzonder. Hierop kunnen we ant-
woorden dat het superveniëntiefysicalisme in de
filosofie van de geest bijna systematisch wordt
verbonden met het functionalisme. Hier wordt
een mentale toestand *abstract* gedefinieerd als een
inwendige toestand van een organisme die een
bepaalde *functie* vervult. Het gaat hier om een
extrinsieke definitie van mentale toestanden, in ter-
men van hun typische patronen van relaties met
zintuiglijke input en gedragsoutput. Mentale
eigenschappen worden dus gedefinieerd als func-
tionele eigenschappen.

Een vaak gebruikte analogie is hierbij die van
de computer, waarbij de geest wordt vergeleken
met de 'software' die draait op de 'hardware' van de
hersenen; merk op dat dit erg dicht bij de door De
Kroon gebruikte analogie van de cd-speler komt.
Interactie met de omgeving staat dus centraal bin-
nen het functionalisme, dat juist ontstaan is als

een reactie op de psychofysische identiteitstheorie, die de geest definieert als ‘a brain in a vat’, zonder rekening te houden met omgevingsinteracties (Kim 2006; Maslin 2001; Van Oudenhove & Cuypers 2010).

Ten vierde dienen we nader toe te lichten hoe men het effect van psychotherapie precies kan begrijpen binnen het superveniëntiefysicalisme. Haezaert meent dat wij uitgaan van een (oorzakelijk) effect van psychotherapie op het psychische domein, dat dan op zijn beurt het fysische domein gaat beïnvloeden. Als alternatief stelt hij dat psychotherapie in eerste instantie een rechtstreekse invloed heeft op het fysische domein, dat dan in tweede instantie veranderingen teweegbrengt in het psychische domein. Dit is volgens ons een epifenomenalistisch-dualistische interpretatie, waarbij het psychische domein niet meer is dan een causaal impotent bijproduct van het fysische (het neurobiologische). Aangezien de superveniente relatie geen oorzakelijkheidsaspect in zich draagt, kan men het effect van psychotherapie binnen het superveniëntiefysicalisme volgens ons verklaren als een rechtstreeks effect op de hogere-orde functionele (psychische) eigenschappen van de fysische hersenmaterie.

Ten vijfde verdient, naast de hoger beschreven metafysisch-ontologische kwesties, ook de gerelateerde epistemologisch-methodologische premisse van de parallelle van de beschrijvingsniveaus nog enige verduidelijking, zoals Velleman opmerkt. Hierbij willen we eerst nog eens benadrukken dat, net als op het ontologisch niveau, het onderscheiden van twee perspectieven/beschrijvingsniveaus niet noodzakelijk de strikte scheiding van beide hoeft te impliceren. We zijn hierbij van mening dat de humaan-wetenschappelijke methode, die het psychisch beschrijvingsniveau bestudeert, nodig is en zal blijven naast en in interactie met de exact-wetenschappelijke methode van de neurowetenschappen.

Ten slotte willen we ons graag aansluiten bij Calmeyn, waar hij stelt dat de toenemende interesse voor filosofische kwesties in (inter)nationale psychiatrische tijdschriften een goede aanzet kan

vormen voor het integreren van filosofische reflectie in de opleiding tot psychiater.

LITERATUUR

- Kim J. Mind in a physical world. Cambridge: MIT Press; 1998.
- Kim J. Philosophy of mind (2de druk). Boulder: Westview Press; 2006.
- Maslin K. An introduction to the philosophy of mind. Cambridge: Polity Press; 2001.
- Vandenbergh J, Van Oudenhove L, Cuypers SE. Wat doet psychotherapie met het brein? Een niet-reductionistische ‘neurofilosofische’ visie. Tijdschr Psychiatr 2010; 52: 455-61.
- Van Oudenhove L, Cuypers SE. The philosophical mind-body problem and its relevance for the relationship between psychiatry and neurosciences. Perspectives in Biology and Medicine (ter perse).

AUTEURS

L. VAN OUDENHOVE is psychiater en postdoctoraal onderzoeker van het Fonds voor Wetenschappelijk Onderzoek-Vlaanderen en is verbonden aan de dienst Liaisonpsychiatrie, UPC KU Leuven, campus Gasthuisberg.

J. VANDENBERGHE is psychiater en psychoanalytisch psychotherapeut en werkt als liaisonpsychiater in UZ Gasthuisberg, UPC KU Leuven en als psychiater bij Centrum Geestelijke Gezondheidszorg Vlaams-Brabant Oost, Leuven.

S.E. CUYPERS is hoogleraar aan het Centrum voor Logica en Analytische Wijsbegeerte, Hoger Instituut voor Wijsbegeerte, KU Leuven.

Correspondentieadres: L. Van Oudenhove, liaisonpsychiatrie, UZ Gasthuisberg, Herestraat 49, B-3000 Leuven, België.

E-mail: lukas.vanoudenhove@med.kuleuven.be.

REACTIE op ‘Wetenschap op de werkvloer’ (3)

Mijn eerste reactie na het lezen van de bijdrage van Ralston was: ‘Eindelijk weer eens een artikel in het Tijdschrift dat aanzet tot nadenken.’ Vervolgens blijkt deze verzuchting natuurlijk niet helemaal gegrond, aangezien de literatuurlijst diverse interessante artikelen bevat die eerder in het Tijdschrift zijn verschenen en die ik kennelijk gemist had of vergeten was. Niettemin met recht een inspirerend artikel.

De auteur introduceert vanuit wetenschapsfilosofisch perspectief op heldere en prettig leesbare wijze ‘twee methoden die een andersoortige analyse beloven: values-based practice (VBP) en actor-network theory (ANT)’. Deze twee methoden vormen ook wat mij betreft een welkome nuancering op de hedendaagse hegemonie - om niet te zeggen tirannie - van het neurobiologisch gezichtspunt in de psychiatrie. Dienaangaande ben ik nog veel minder dan de door Ralston geciteerde Ghaemi ervan overtuigd dat psychiaters veelzijdig zijn: ‘Psychiatrists are dogmatists in theory and claim to be eclectic in practice’.

Als psychiater bespeur ik in de door Ralston beschreven wetenschapsfilosofische benadering parallellen met concepten zoals beschreven in psychodynamisch georiënteerde psychotherapeutische literatuur. De VBP zou bijvoorbeeld beschouwd kunnen worden als pendant voor een benadering op betekenisniveau en ANT als een benadering op procesniveau.

In die zin vormt het artikel ook een pleidooi voor de noodzaak tot rehabilitatie van het psychodynamisch georiënteerde psychotherapeutisch gedachtegoed in de opleiding tot psychiater. In de afgelopen jaren is het mij als opleider in ieder geval opgevallen dat veel aiossen (van wie sommigen inmiddels psychiater zijn) heel veel weten over statistiek, methodologie, neurotransmitters en hormonen, maar te weinig of géén inzicht en inlevingsvermogen hebben in de dynamiek van psychische processen op betekenisniveau. Het nadenken over ANT en VBP zou een stimulans kunnen zijn om deze bij te veel collega’s zieltogende basale psychotherapeutische competenties weer nieuw leven in te blazen.

Elke tijd heeft zijn eigen taal. Ik vraag me af of en in hoeverre de VBP-zienswijze aansluit bij of een moderne uitwerking is van de ‘verstehende hermeneutische’ methode. In zijn boek *De mens en zijn verhaal* voert Kuiper (1976) deze methode aan als middel in de strijd tegen het natuurwetenschappelijk monisme en de samenzwering tegen het gevoel. De tijd heeft inmiddels onbarmhartig duidelijk gemaakt dat deze strijd nog altijd niet gestreden is.

Het betoog van Ralston over de potentiële waarde van VBP en ANT voor de praktijk vind ik niet zonder meer overtuigend. Ik ben benieuwd naar zijn analyse vanuit ANT-perspectief naar de invloed van bijvoorbeeld debatstijl, stemvolume, geldingsdrang en machtspolitiek bij het propageren van een bepaalde visie of keuze voor een bepaald wetenschappelijk model. Wanneer het gaat om de potentiële waarde voor de praktijk gebruikt Ralston, in een zin die niet zou misstaan in een willekeurig beleidsstuk, terloops de term ‘ggz’. Ik zou wel benieuwd zijn naar zijn analyse vanuit VBP van de term ‘ggz’, als het gaat om de waardekeuzen en de waardegevolgen van deze term voor de praktijk van de psychiater.

Ik herken mijzelf overigens grotendeels in de psychiater uit het praktijkvoorbeeld. Echter, wat betreft empowerment en invoering van de diagnose-behandelcombinatie ben ik bang dat Ralston de mogelijkheden van de VBP en ANT overschat. In het denkraam van managers of beleidsmakers geldt bovenal het principe ‘money makes the world go round’. Ook door VBP en ANT geschraagde argumenten zullen hierin weinig veranderingen kunnen brengen.

LITERATUUR

Kuiper PC. *De mens en zijn verhaal*. Amsterdam: Polak & Van Geneep; 1976.

AUTEUR

H.N. SNO is psychiater bij het Zaans Medisch Centrum, Polikliniek Psychiatrie, Zaandam.

Correspondentieadres: dr. H.N. Sno, Zaans Medisch Centrum, Polikliniek Psychiatrie, Koningin Julianaplein 58, 1502 DV Zaandam.

E-mail: sno.h@zaansmc.nl

Geen strijdige belangen meegegeeld.

TITLE IN ENGLISH Philosophy of science for psychiatric practice’ (3)

ANTWOORD aan De Kroon (2), Calmeyn (2)
en Sno

Ik dank Sno, Calmeyn en De Kroon voor hun begeisterende reacties. De Kroon wijst terecht op twee belangrijke problemen die gerelateerd zijn aan de vorm van (wetenschappelijke) legitimatie die de psychiatrie kenmerkt. Hij verwijst naar het gevaar van ontmenselijking bij een fundering door normatieve professionaliteit. Een puur normatieve benadering die niet getemd zou worden door realisme (vanuit natuur- dan wel geesteswetenschap) kan ten prooi vallen aan moreel relativisme, waarmee de deur openstaat voor totalitaire systemen. (De discussie of deze redenering terecht is laat ik hier achterwege, maar ik verwijs naar het hoofdstuk 'Values' in Thornton 2008). Ik heb echter in het artikel juist gesproken van een verbreding van de oriëntatie, niet een vervanging. Ik heb vooral willen pleiten voor een andere wijze van kijken en een alertheid op waarden daar waar deze ook operationeel zijn. Daarmee richt het stuk zich ook meer op de psychiatrische methoden (wetenschapsfilosofie en epistemologie) dan op de ontologie.

Op het ontologisch vlak huldigt De Kroon een cartesiaans standpunt aangaande lichaam en geest (het tweede probleem). Weliswaar is dit heden ten dage filosofisch een minderheidsstandpunt, maar op zich nog verdedigbaar (Cooper 2007). En ofschoon de ontologische kwesties waar De Kroon naar verwijst enige relevantie hebben voor wetenschapsfilosofie, deel ik niet de snelle stap die hij maakt, evenals Calmeyn, tussen het vraagstuk binnen de *philosophy of mind* (het 'lichaam-geestprobleem') en het wetenschapsfilosofisch denken (natuur/geesteswetenschappen). Het laatste hoeft niet op de oplossing voor het eerste te wachten om progressie te boeken en heeft dat ook niet gedaan. Mooij (2009) schrijft: 'Ook binnen het terrein van de geesteswetenschappen kan men zich laten leiden door een bewijsgestuurde benadering; en binnen een natuurwetenschap als de fysiologie kan men oog hebben voor de belevings- en gedragscontext van de

verschijnselen.' De innige relatie die De Kroon ziet tussen de ontologische en wetenschapsfilosofische problemen verklaart mogelijk zijn conclusie dat (een worsteling met) cartesiaans dualisme ten grondslag aan mijn artikel ligt, en dat ik die zelfs zou willen overwinnen. Mijn artikel is echter veel bescheidener en wil vooral aanvullende perspectieven bieden.

Mijn pleidooi voor normatieve professionaliteit heeft dan ook niet de transcendentale functie die De Kroon eraan toeschrijft. Ook heb ik enig voorbehoud bij de gedachte (bij De Kroon en Sno) dat fysicalistisch reductionisme de boventoon voert in de psychiatrie. Uit nog lopend empirisch onderzoek dat ik bij psychiaters verricht naar hun filosofische overtuigingen, komt dit niet naar voren als dominante visie; eerder heerst er verwarring op het gebied van causaliteit en het lichaam-geestprobleem. Het is mogelijk dat er een discrepantie is tussen het publieke professionele discours op dit gebied en de 'private' professionele praktijk.

De reactie van Sno ademt een grote betrokkenheid bij het vak en toont tevens zijn bereidheid stelling te nemen vanuit persoonlijke, professionele waarden. Zijn stuk is een mooi voorbeeld van wat in ANT-termen 'translation' wordt genoemd. Kort gezegd houdt dit in dat wetenschappelijke feiten, beweringen en theorieën door actoren in een netwerk opgepakt en doorgegeven worden, terwijl ze ondertussen in meer of mindere mate getransformeerd kunnen worden.

Zo heeft Sno mijn betoog een (psycho)dynamische wending gegeven door het onder andere te verbinden aan concepten uit de psychoanalyse. Maar middel en doel worden hier iets te veel vereenzelvigd. Er is zeker een parallel te vinden in de zienswijze dat er zowel in het wetenschapsbedrijf als in de psychiatrie een complexe vermenging van feiten en waarden bestaat. Wie daarbij de mogelijkheid van reductie van waarden naar feiten verworpt, kan niet anders dan het belang van subjectiviteit, narratief (en daaraan gekoppeld een hermeneutische benadering) en het betekenisni-

veau erkennen. In hoeverre de psychodynamische visie de beste toegang tot deze niveaus levert, is echter discutabel.

In elk geval is duidelijk waar de waarden van Sno liggen, en voor een groot deel komen die met mijn eigen visie overeen. Mijn stuk is inderdaad een pleidooi voor ruimte voor meerdere en nieuwe perspectieven, met een centrale humanistische boodschap. Deze perspectieven kunnen bijdragen aan een progressie voorbij oude vetes tussen ‘bi-denkers’ en ‘psycho-denkers’, voorbij hersenschimmen zoals ‘aandoening X is een hersenziekte’, en voorbij gemakkelijke, maar uiteindelijk schadelijke simplificaties van de complexiteit van de menselijke geest. Filosofie is bij uitstek de weg tot vernieuwende perspectieven. Ik onderschrijf daarom ook Calmeyns pleidooi om onderwijs in filosofie en psychiatrie (en daaraan verwant ook geschiedenis van de psychiatrie) een plaats te geven in de opleiding.

Ter afsluiting: de gedrevenheid waarmee Sno zijn pleidooi houdt, ontkracht zijn scepsis jegens de potentie van VBP en ANT. Die methoden doen het werk niet; dat doen wij, als we opkomen voor onze waarden. ‘Money makes the world go round’, inderdaad, maar vergeet niet wat geld eigenlijk is: waardepapieren.

LITERATUUR

- Cooper R. *Psychiatry and philosophy of science*. Stocksfield: Acumen; 2007.
- Mooij A. *Prudentie en evidentie*. Den Haag: Boom Juridische Uitgevers; 2009.
- Thornton T. *Essential philosophy of psychiatry*. Oxford: OUP; 2007.

AUTEUR

A.S.G. RALSTON is als psychiater werkzaam bij GGZ Dijk en Duin BV, onderdeel van de Parnassia Bavo Groep.
Correspondentieadres: A.S.G. Ralston, Westlinge B, Duinenbosch 3, 1901 NT Castricum.
E-mail: aralston@dijkenduin.nl.