

HET LICHAAM ALS CENTRUM EN VOORWERP

Theo Wobbes



Eburon
Utrecht 2020

Inhoud

Voorwoord	7
1. Inleiding	11
2. Het veranderende lichaams- en ziektebeeld	21
3. Fenomenologie in de geneeskunde	36
4. De ontmoeting van patiënt en arts	60
5. Fenomenologie van het lichaam als voorwerp	70
6. Het lichaam vanuit een op-afstand-positie gedacht	80
7. De functionele driehoeksrelatie van <i>Körper</i> , <i>Leib</i> en <i>Mitwelt</i>	95
8. Excentrische positionaliteit: bewustzijn alternatief gedacht	117
9. Betekeniskarakter van biologische processen	130
10. Het onderlinge verband van <i>Körper</i> , <i>Leib</i> en <i>Mitwelt</i>	158
11. Biologisch en sociaal evenwicht	176
12. Het lichaam in een technologische cultuur	200
13. Het lichaam als epistemisch ding	212
14. Het biologische lichaam als bemiddelend voorwerp	222
Noten	247
Bibliografie	278
Namenregister	295
Zakenregister	300

HOOFDSTUK 1

Inleiding

In dit inleidende hoofdstuk zal ik de onderwerpen en de insteken die in dit boek aan de orde komen in het kort bespreken. Het uitgangspunt is dat in de hedendaagse filosofie het biologische lichaam zelden onderwerp van reflectie is terwijl het als biologisch object wel de fysieke a priori is om ermee te kunnen denken, zelfs om te kunnen bestaan. Het gebrek aan filosofische aandacht voor het lichaam in die betekenis heeft diepe wortels. Toen de Franse filosoof en wetenschapper René Descartes (1596-1650) enkele eeuwen geleden zei: ‘ik denk en daarom besta ik’, gaf hij vanuit een hedendaags perspectief het lichaam niet de fundamentele plaats die het heeft om als mens te kunnen bestaan. Vanuit zijn tijd gedacht was dat natuurlijk ook niet mogelijk. Dat hij die zin kon opschrijven – en daarom deed hij het ook – is het gevolg van de specifieke eigenschap die de mens heeft om over zichzelf te kunnen nadenken en die voor zover we kunnen weten in deze vorm hem is voorbehouden. De in het voorwoord genoemde Helmuth Plessner noemt die eigenschap *Reflexivität* maar die, zo benadrukt hij regelmatig, wel een eigenschap is die uit de levende natuur is voortgekomen, vanuit een lange evolutionaire ontwikkeling. Er is daarin een levensvorm ontstaan die het organisme mens mogelijk maakt zowel subject als object van zichzelf te zijn en als het om het lichaam gaat zowel zijn eigen centrum als voorwerp. Met dat zich bewust worden van zijn levensvorm verschillen mensen van veel dieren en ook van kinderen tot een bepaalde leeftijd; het is een eigenschap die zich gedurende het leven moet ontwikkelen maar die aan het einde ook weer kan verdwijnen. Dat fysieke lichaam is de biologische voorwaarde om te kunnen denken, om te beleven of om betekenis te geven aan gebeurtenissen maar ook om als deelgenoot van de sociale gemeenschap te kunnen functioneren.

Men zou met evenveel recht kunnen zeggen: ‘ik heb een lichaam dat volgens biologische wetmatigheden functioneert en daarom besta ik’, wat ook

wijst op datzelfde reflectieve vermogen dat de mens kenmerkt. Descartes legde de nadruk op zijn vermogen om te kunnen denken en er niet aan te twijfelen dat hij bestond en niet op dat van zijn lichamelijke bestaan als een soort levende machine. Met dat denken onderscheidt de mens zich immers van het dier en geeft hem de unieke plaats als kroon der schepping die hem op religieuze gronden toekwam. Maar we zijn inmiddels meer dan drie eeuwen verder en het denken over de mens is doorgegaan zowel in de filosofie als in de wetenschap. Hoe kan het dan zijn dat in de filosofie het biologische lichaam nog steeds weinig aandacht heeft gekregen? Filosofen zullen zeggen dat zij het lichaam zeker niet ontkennen en wijzen op de fenomenologische stroming in de filosofie die door Edmund Husserl aan het begin van de vorige eeuw werd ontwikkeld en die het lichaam daarin ook een plaats heeft gegeven. Het is immers datgene wat het mogelijk maakt om te kunnen bestaan, om zich tot een omgeving te kunnen verhouden. Toch is voor fenomenologen het biologische lichaam op zich geen onderwerp van reflectie hoezeer het ook het gerichte waarnemen en het zich bewust worden of zijn van iets in de levenssfeer mogelijk maakt. Hoe die mogelijkheid fysiologisch met de zintuigen wordt uitgevoerd, moet de wetenschap maar uitzoeken, is het uitgangspunt.

Het gevolg is dat in de fenomenologie nog altijd op een in wezen dualistische wijze wordt gedacht; het als subject op de wereld gericht zijn, het waarnemen en het interpreteren ervan, inclusief het reflecteren erover wordt belangrijker geacht dan het biologische lichamelijke bestaan terwijl het de noodzakelijke voorwaarde ervoor is. Het waarmee gaat boven het waardoor. Pas de laatste jaren zijn er ontwikkelingen in de fenomenologie maar ook in de cognitieve wetenschappen die aanmoedigen om vanuit een alternatief perspectief naar het lichaam te kijken en het een meer genuanceerde plaats te geven in het discours. Uiteindelijk zal echter wel blijken dat er een kloof blijft bestaan tussen de filosofie en de biomedische wetenschappen die niet overbrugd kan worden maar wel bij elkaar kan worden gebracht of geïntegreerd. Het janusachtige karakter van de menselijke levensvorm wordt nu eenmaal gekenmerkt door een belevingsaspect vanuit een lichaam als centrum en als een biologische dingmatigheid die uit de natuur is voortgekomen. Gedurende de evolutie zijn er biologische processen tot ontwikkeling gekomen die tot beleving als gevoelens en emoties hebben geleid en uiteindelijk ook tot het beleven van die belevingen.

Hoe die belevingsaspecten van daaruit kunnen ontstaan is wetenschappelijk evenwel niet te verklaren, hoezeer met bijvoorbeeld fMRI ook is aan te tonen dat ze op een specifieke plaats in het brein plaatsvinden. Niet zelden hoort men de uitdrukking ‘ik kan niet in iemands hoofd kijken’ waarmee wordt bedoeld dat niet is waar te nemen wat in iemand omgaat. Met een fMRI kan er inderdaad in iemands hoofd worden gekeken en worden vastgesteld dat er iets gebeurt, er is daarmee echter nog steeds niet te zien wat erin omgaat. Hoe die biochemisch te objectiveren breinprocessen tot beleving leiden blijft in nevelen gehuld. Het gaat erom een filosofische modus te vinden om met die kloof, in feite dezelfde kloof die ook de filosoof van de medicus scheidt, om te gaan.

Descartes is wel degene geweest die de aanzet heeft gegeven tot de huidige wijze van wetenschappelijk denken over het lichaam, juist door het mechanische karakter ervan te verwoorden. Uiteindelijk heeft die gedachte ertoe bijgedragen dat de moderne geneeskunde in de loop van de negentiende eeuw kon ontstaan. Er is daarin een ontwikkeling geweest die ertoe heeft geleid dat de kennis over het lichaam zich toenemend heeft geconformeerd aan de biologische wetmatigheden die het in zich heeft. Min of meer als reactie daarop is er in Duitsland aan het begin van de twintigste eeuw met de fenomenologie een filosofie ontstaan die het lichaam naar de achtergrond heeft verdrongen en daarmee uiteindelijk ook het denken over ziekte ten gunste van die over het ziek-zijn. Ook de medische filosofie houdt zich vanuit fenomenologisch perspectief vooral bezig met het eerstpersoonsperspectief van iemand met een aandoening, dat wil zeggen vanuit het perspectief van degene die het ziek-zijn of het hebben van een ziekte beleeft. Het gaat om wat de persoon die ziek is meemaakt door de aandoening die haar is overkomen en wat het ziek-zijn voor haar betekent. De nadruk ligt op de vraag hoe zij het ziek-zijn ondergaat, vooral tegen de achtergrond van haar maatschappelijke bestaan en wat erdoor in het ik-gevoel is veranderd.

Evenmin speelt in de medische filosofie de behandeling van ziekten een rol en indien dat wel het geval is, krijgt de ethiek vooral de aandacht. Dat spreekt voor zich aangezien bijvoorbeeld (nieuwe) behandelingen altijd weer vragen oproepen waarvan de antwoorden niet zelden tegen geldende normen en waarden moeten worden afgezet. Bij niet-ethici heeft specifiek de arts-patiëntrelatie de aandacht en vooral hoe die relatie dient te worden geïnterpreteerd en

idealiter zou moeten zijn. Het is veelal een commentaar op de (veronderstelde) medische praktijk van alledag, namelijk die waarin de nadruk vooral wordt gelegd op de ziekte en de behandeling ervan ten koste van die op de patiënt die ziek is en om wie alles zou moeten draaien. In plaats van het medische uitgangspunt hoe een ziekte als technologisch probleem wordt opgelost, dient volgens deze critici veel meer de vraag te worden gesteld hoe door te helpen aan een persoon kan worden teruggegeven wat zij door het ziek-zijn moet missen. Ziek-zijn is immers meer dan het alleen hebben van een aandoening, het is tegelijkertijd iets van jezelf verliezen dat er voordien was. Het gaat in de reductionistische en materialistische geneeskunde te veel over kunde ten koste van de kunst die de arts-patiëntrelatie dient te kenmerken; de wetenschap prevaleert ten koste van de aandacht voor degene die haar lichaam en ziekte overstijgt. Ongetwijfeld zal dat bij veel chronische aandoeningen het geval zijn aangezien de arts daar vaak met lege handen staat, in de praktijk van bijvoorbeeld snijdende specialisten is dat zeker anders te zien.

De fenomenologische benadering van de patiënt geeft ruimte voor uitgebreide filosofische beschouwingen, zij draagt evenwel niet bij aan een oplossing van het geschetste bezwaar tegen de huidige medische wetenschap. Dat geldt ook voor de sociale wetenschappen en de medische antropologie waar gezondheid en ziek-zijn worden onderzocht maar bij de eerste vooral de omgevingsfactoren die ziekmakend zijn of de effecten die het ziek-zijn hebben voor mensen in een gemeenschap en bij de tweede de manier waarop er in een cultuur mee wordt omgegaan, welke plaats zij daarin hebben en hoe ze er worden beleefd. De behandeling is vaak geen onderwerp van studie en zeker niet de technologie-gemedieerde behandeling, hoezeer deze ook vanuit de maatschappij wordt gestuurd. Het zal blijken dat ook hier nog altijd de gedachte doorschemert dat de medische technologie door haar karakter de patiënt bedreigt, tegenover hem staat en hem vaak meer kwaad dan goed doet. Vooral in de jaren zeventig van de vorige eeuw was dat een opvatting die door een aantal gezaghebbende auteurs werd verwoord, zoals Ivan Illich en Stanley Reiser. Men realiseert zich volgens mij onvoldoende dat in onze streken de mens innig verbonden is geraakt met moderne medische technologie, velen er zelfs van afhankelijk zijn geworden en nog vele anderen er toenemend hun welzijn in zullen zoeken. Het beleven van het ziek-zijn kan daar niet los van worden

gedacht aangezien er door de ontwikkelingen ook verwachtingen zijn. De zieke mens staat niet tegenover die technologie maar probeert er juist zijn heil in te vinden als hem wat overkomt.

Het komt erop neer dat de medische filosofie door haar dualistische wijze van denken op dit moment geen goede handvatten heeft om te reflecteren over de geneeskunde in haar geheel en de plaats daarin van het biologische lichaam en haar te integreren met het door fenomenologie benadrukte beleevingsaspect van ziek-zijn. Er staan twee denkwerelden tegenover elkaar, die van de wetenschap en die van betekenissen die met het leven te maken hebben. Op zich hebben die werelden hun eigen bestaansrecht maar voor een genuanceerder begrip van iemand met een aandoening zouden ze dichter bij elkaar moeten komen. Er zijn zeker in de filosofie wel stromingen die aanmoedigen om die stap te maken. Het enactivisme als een (fenomenologische) filosofie van de cognitie geeft het lichaam wel degelijk een meer aanwezige plaats in het denken door de biologische kant ervan te betrekken in de relatie tot het mens-zijn en de omgeving. Het probeert het eerste- en derdepersoonsperspectief te integreren, ervan uitgaande dat de mens meer is dan een brein en ook de rest van het lichaam hem met de wereld verbindt waarin hij zich van begin af aan moet ontwikkelen en handhaven. Ik ga daar verderop uitgebreider op in aangezien deze aansprekende wijze van denken mijns inziens vooral te danken is aan het feit dat de oorsprong van het enactivisme in de biologische wetenschappen is gelegen. Het geeft daarmee de kans om de fenomenologie een naturalistisch accent te geven.

Het denken vanuit een biologische oorsprong vinden we ook terug bij de al enkele malen genoemde wijsgerig-antropoloog Plessner die de mens als ontstaan vanuit de natuur denkt. Op grond van zijn hoofdwerk *Die Stufen des Organischen und der Mensch* (1928) blijkt er een op filosofie gebaseerde mogelijkheid te bestaan om de kloof tussen het eerstpersoonsperspectief van de fenomenologie en het derdepersoonsperspectief van de biomedische wetenschappen te overbruggen zonder dat ze samenvallen. Plessner heeft uitgesproken gedachten over het mens-zijn in relatie tot zijn lichamelijke bestaan en verschilt daarin van de kort geschetste fenomenologische manier van denken over het lichaam. De wijsgerige antropologie is als een filosofische stroming in de jaren twintig van de vorige eeuw in Duitsland tot ontwikkeling gekomen. Er onstond

toen als reactie op de ontdekkingen in de biologische wetenschappen een denkrichting die probeerde de middenweg te vinden tussen het positivisme van die wetenschappen en de bestaande opvatting dat de mens ten opzichte van het dier een speciale plaats heeft maar die hij door Darwins evolutietheorie had verloren. Plessner die het evolutionaire perspectief niet uit de weg is gegaan, zegt dat de onderzoeken op het gebied van zijn vroege geschiedenis daarbij even belangrijk zijn als die over de embryonale ontwikkeling en die van het kind. Hij meent dat het gehele gebied van de antropogenese die vooral door kennis van de genetica actueel is geworden open moet staan voor het denken over de mens.⁵ We kunnen uit deze opmerking opmaken dat hij zijn filosofie openstelt voor continue reflectie, mochten er in de empirische wetenschappen ontdekkingen worden gedaan die daar aanleiding voor zijn. Ik denk dat hetzelfde evengoed geldt voor nieuwe stromingen binnen de filosofie zoals de techniekfilosofie en de postfenomenologie die nieuwe vergezichten hebben ontsloten en perspectieven geboden om het menselijk lichaam alternatief te denken zoals ik in dit boek zal laten zien vanuit Plessners wijze van denken.

Hij geeft het menselijke lichamelijke bestaan beeldend weer als hij zegt dat bij de mens het vlak van zijn geestelijk handelen, van zijn scheppende arbeid, van zijn triomfen en nederlagen het vlak kruist van zijn lichamelijke bestaan. Hij karakteriseert de levensvorm van de mens als janusachtig (*Janushaftigkeit dieses Lebewesens*). Wat hij ermee wil zeggen is dat de mens een biologisch lichaam (*Körper*) heeft maar tegelijkertijd ook een andere kant, een geestelijke die – in niet-dualistische zin – niet los van dat lichaam kan worden gedacht (*Leib*) en die samen maken dat hij een wezen is dat wij mens noemen. Door gebruik te maken van het woord kruisen houdt zijn opmerking impliciet ook een soort van waarschuwing in: het fysieke lichamelijke bestaan kruist met de menselijke ambities en kan deze zelfs doorkruisen. Het lichaam heeft zijn mooie kanten waardoor en waarmee er geleefd kan worden zoals mensen dat graag willen, maar het heeft als kwetsbaar voorwerp ook een gevreesde andere kant: er kan wat mee gebeuren en uiteindelijk komt er nog een einde aan ook. Deze beide aspecten van het menselijke bestaan kunnen onderscheiden worden, ze kunnen echter niet worden gescheiden.

Van belang voor het discours is Plessners opvatting dat een persoon door zijn specifieke levensvorm als een levend wezen in een biologisch lichaam (*Körper*)

een relatie heeft met zichzelf en met haar omgeving en dat het blikpunt van waaruit dat wordt waargenomen buiten haarzelf is gelegen. Een persoon is tegelijkertijd de bezitster van een lichaam (*Körperding*) en leeft, beleeft en handelt ermee (als *Leib*) in een medewereld (*Mitwelt*), een wereld die is samengesteld uit personen van wie zij er zelf een is. Dit dubbele lichaamsperspectief is uiteindelijk de consequentie van de janusachtige natuur van de menselijke levensvorm waarmee de mens zowel object als subject van zijn bestaan is en zich er waarschijnlijk als enige wezen van bewust is. Of anders gezegd, hij is zowel centrum als voorwerp, dat wil zeggen dat zijn lichaam het centrum van zijn bestaan is als een soort nulpunt maar tegelijkertijd als een voorwerp (*Gegenstand*) kan worden gedacht. De mens heeft nu eenmaal een biologisch lichaam dat hij uiteindelijk vanuit een evolutionaire ontwikkeling heeft meegekregen of hij nu wil of niet en hij zal het ermee moeten doen zolang hij bestaat. Dat is bovendien het lichaam dat vanuit biologisch perspectief zijn beleving ervan en die van wat dan ook mogelijk maakt maar ook zijn handelen in relatie met de omgeving. De persoon onderscheidt aan haar lichaam twee niet van elkaar te scheiden aspecten waarvan het ene niet meer of minder belangrijk is dan het andere. Ze zijn te onderscheiden maar niettemin onafscheidelijk met elkaar verbonden, met elkaar vervlochten. Ik werk in dit boek een model uit waarin de drie zojuist genoemde componenten *Körper*, *Leib* en *Mitwelt* die de basis vormen van het menselijke bestaan, een onderling afhankelijke dynamische en interactieve relatie hebben. Het principe is dat de drie samenstellende delen mathematisch gedacht als elkaars functies zijn te beschouwen, wat inhoudt dat verandering in de ene factor verandering in de andere tot gevolg heeft.

Ik zal uitleggen dat bewustwording tot stand blijkt te komen in die driehoeksrelatie, voor de menselijke levensvorm te begrijpen als betekenis (*meaning*) en als een *quale* zoals dit begrip in de cognitiewetenschappen wordt gebruikt.⁶ Deze op Plessners filosofie gebaseerde gedachte heeft overeenkomsten met betekenis die er in of vanuit een triadische semiotische relatie ontstaat zoals die door de Amerikaanse filosoof Charles S. Peirce werd ontwikkeld. Hoewel subjectieve begrippen als betekenis en *qualia* niet direct met het lichaam worden verbonden, zal ik uitleggen dat zij niet tegenover het dingmatige lichamelijke bestaan staan of tegenover een door technologie gemedieerde geneeskunde maar dat zij er wisselend deel van uitmaken. Vanuit semiotisch perspectief vinden er in het

biologische lichaam betekenisgevende processen plaats die uiteindelijk kunnen leiden tot *qualia* die echter niet op een wetenschappelijke manier zijn te verklaren. Maar het biologische lichaam is wel degelijk het instrument dat *qualia* tot bewustzijn laat komen, hoe ondoorzichtig en onverklaarbaar de onderliggende mechanismen ervan ook zijn. In het driehoeksmodel is evenwel het ene perspectief niet belangrijker dan de andere aangezien ze nu eenmaal bij de menselijke levensvorm behoren. Alle drie componenten in de relatie tussen het biologische lichaam (*Körper*), het geleefde lichaam (*Leib*) en iemands sociale omgeving (*Mitwelt*) zijn van even groot belang en kunnen niet van elkaar worden gescheiden. Het is niet of-of-of maar en-en-en.

Die driehoeksrelatie laat als een heuristisch model toe om alle aspecten van ziek-worden en ziek-zijn en behandeling in hun waarde te laten. Het is niet alleen een filosofisch model, het maakt ook mogelijk om op een naturalistische wijze allerlei invloeden te verklaren. Door de sociale omgeving (*Mitwelt*) te vervangen door het milieu of de buitenwereld (*Aussenwelt*) is in te zien hoe en waardoor mensen door omgevingsinvloeden ziek worden en is te begrijpen dat mensen door hun ziek-zijn een andere relatie met zichzelf en hun omgeving kunnen krijgen. De met de driehoeksrelatie overeenkomende triadische semiotische relatie heeft op dit moment grote populariteit in de biosemiotiek als biologische wetenschap die berust op de semiotiek van Peirce en de Letse bioloog Jakob von Uexküll. Uit een bespreking daarvan zal gaandeweg duidelijk worden dat betekenisgeving aan een door een subject beleefde ervaring ook door de biosemiotiek niet kan worden verklaard zodat deze biologische wijze van denken het probleem van het menselijke bestaan als centrum en voorwerp niet oplost. De eerdergenoemde kloof tussen de beschouwende en empirische wetenschappen blijft ook in de biosemiotiek bestaan.

De mens ondergaat gedurende zijn leven talloze invloeden op zijn lichaam, zowel via beleving als fysiek op een (al of niet opgemerkte) directe wijze. Uiteindelijk kunnen al die inwerkingen betekenis krijgen en leiden tot ziekte. De driehoeksrelatie spiegel ik ook aan het biopsychosociale model van Georg Engel dat vooral in de psychiatrie toepassing vindt. Het woord geeft al aan dat het om een trias van aspecten van het ziek-zijn gaat, biologische, psychologische en sociale. Het is te beschouwen als een voor de dagelijkse praktijk

bruikbare pendant van de filosofische dynamische en functionele driehoeksrelatie van *Körper*, *Leib* en *Mitwelt*. Het biopsychosociale model is indertijd bedacht om er vooral de nadruk op te leggen dat evenals in de fenomenologie de zieke mens in relatie tot zijn maatschappelijke achtergrond dient te worden beoordeeld. Het berust op de *General Systems Theory* die uitgaat van de gedachte dat de natuur een hiërarchisch opgebouwd continuüm is waarvan complexere eenheden gesuperponeerd zijn boven minder complexe. Dit continuüm strekt zich uit van subatomaire deeltjes via de cel tot aan de biosfeer. Ook biologische systemen maken er deel van uit en worden door hun omgeving beïnvloed en omgekeerd. Niet alleen de fysieke omgeving maar ook het omgevende netwerk van sociale relaties hebben hun uitwerking op het lichaam van de persoon evenals invloeden van binnenuit. Alle invloeden, of ze nu van buiten het lichaam afkomstig zijn of van binnenuit worden via biologische mechanismen gemedieerd en kunnen zich uiteindelijk manifesteren in de beleving van de persoon, erdoor ziek geworden of niet. Het subjectieve welzijn is gefundeerd in het lichamelijke welzijn en is een beleving die beïnvloed wordt door homeostatische processen in het lichaam. Deze ervaringen komen niet van boven maar komen uit de levende materie zelf voort, uit het biologische lichaam.

Het blijkt dat pas in de loop van de negentiende eeuw er in onze ogen een op ratio gestoelde medische wetenschap is ontstaan die zich na twee eeuwen heeft ontwikkeld tot de hedendaagse klinische geneeskunde die sterk technologisch is gericht. Die ontwikkeling, in Foucaults woorden die verandering van *epistèmè* of van het medische epistemologisch veld, heeft het denken van zowel arts als patiënt veranderd. Deze relatief nieuwe epistemologie is het fundament waarop de hedendaagse biomedische wetenschap is gebouwd en die de samenleving heeft doordrongen. Ik wil laten zien dat de mens als patiënt is meegegaan in de ontwikkeling omdat hij als het ware niet anders kan. De in de fenomenologie bekritiseerde wetenschappelijke benadering wordt uitgelokt omdat de patiënt van vandaag ook wat verwacht van de wetenschap. Het is de medicus niet aan te rekenen dat er een mechanistische kant zit aan het lichaam die met empirisch verkregen kennis moet worden benaderd om aan verwachtingen van de patiënt tegemoet te kunnen komen. En die kant van het lichaam is hoe langer hoe meer onderdeel gaan uitmaken van de technologische wereld. Plessner zei bijna