

De fysiologische onmogelijkheid fragment te worden

Kees Hertogh

Bespreking van: Soemini Kasanmoentalib,
De dans van dood en leven, de Gestaltkreis van Viktor von Weizsäcker
in zijn wetenschapshistorische en filosofische context,
Kerckebosch B.V., Zeist 1989

Een vraag die in de filosofie van de geneeskunde steeds weer aan de orde wordt gesteld, is die naar de relatie tussen het door de geneeskunde bestudeerde object, de ziekte, en de zieke oftewel degene die de arts in zijn praktijk ontmoet. Anders geformuleerd: de theorie van de geneeskunde is hoofdzakelijk gericht op ziekten en de mogelijkheden om de last van ziekte te reduceren; hier overheersen een natuurwetenschappelijke benadering en de wet van de grote getallen. De praktijk van de geneeskunde is vooraleerst een gesprekssituatie, waarin de arts met klagende mensen wordt geconfronteerd; hier wordt een min of meer hermeneutische en/of semiotische, in elk geval individueel gerichte benadering gevraagd. Maar hoe verhouden zich nu beide dimensies?¹

In de eerste decennia van deze eeuw speelde dit probleem een belangrijke rol in diverse onderzoeksvraagstellingen en filosofisch geïnspireerde theorievoorstellen, met name vanuit de neurologie en psychiatrie, waarbij namen kunnen worden genoemd als Groddeck, Freud, Jung, Goldstein en ook Viktor von Weizsäcker. Deze Duitse arts en filosoof verwierf in Nederland vooral bekendheid door zijn invloed op medici als Buytendijk, Prick en Rümke.

Het motto van Von Weizsäckers wetenschappelijke en filosofische werk, 'de herinvoering van het subject in de wetenschap', is later vaak geïdentificeerd met het programma van de antropologische geneeskunde, waarvan hij de grondlegger is geweest. De aanhangers van deze stroming kritiseerden de materialistische geneeskunde uit de eerste decennia van deze eeuw, voor welke het mens-zijn van de zieke op generlei wijze relevant leek voor het begrip en de behandeling van ziekten. Deze kritiek kwam voor een deel voort uit ethische motieven, die betrekking hadden op de humaniteit van de geneeskunde, maar ontstond vooral uit de ervaring met zogenoemde 'functionele ziekten', aandoeningen waarvoor de toenmalige geneeskunde geen verklaring kon vinden en die dientengevolge werden verwezen naar het psychische (zoals overigens ook in de hedendaagse geneeskunde nog vaak geschied). In navolging van de psychoanalyse vroegen de antropologisch georiënteerde artsen aandacht voor de mysterieuze aanwezigheid van de zieke in

zijn ziekte en pleitten zij allen op enigerlei wijze voor een meer hermeneutische benadering van ziekte. Bräutigam is zelfs van mening, dat in de antropologische geneeskunde 'der kranke Mensch zu Wort gekommen ist, wie nie in einer Zeit zuvor'.²

Dit is evenwel niet de enige betekenis die de eis tot herinvoering van het subject bij Von Weizsäcker heeft. In de levenswetenschap heeft de mens tweemaal met leven te maken: eenmaal als onderzoeker en eenmaal als onderzochte. Met het herin te voeren subject is allereerst het object van de levenswetenschap bedoeld, een object dat niet ontdaan is van subjectiviteit, maar dat integendeel onderhevig is aan verlangens en behoeften. De formule heeft vervolgens ook betrekking op de rol van de wetenschapper. Voor de biologie behelst die herinvoering van het subject de erkenning van de eigen beleving en ervaring als zijnde constitutief voor de wetenschappelijke kennis van het leven; voor de geneeskunde betekent het, dat de onderzoeker van ziekte ook partner moet zijn voor de zieke.

Dit complexe en fascinerende gedachtengoed van Von Weizsäcker is nu voor het eerst voor het Nederlandse taalgebied ontsloten door de studie van Kasanmoentalib over de Gestaltkreistheorie; het door Von Weizsäcker ontworpen psychofysische model van het leven, dat zowel op de biologie als op de geneeskunde moest worden toegepast.

Wat houdt deze theorie in? De these die Kasanmoentalib als antwoord op die vraag uitwerkt, luidt dat Von Weizsäcker in zijn Gestaltkreis weer 'bije-een wil denken', wát de negentiende-eeuwse fysiologie en psychologie 'uit elkaar had gedacht'.

Nu is deze periode voor de levenswetenschappen enorm vruchtbaar geweest. Belangrijke doorbraken in de neurofysiologie en de zintuigfysiologie van de negentiende eeuw blijken evenwel samen te hangen met de marginalisering van een filosofisch probleem, dat sedert Descartes de geschiedenis van biologie en geneeskunde doorsnijdt: het vraagstuk van de verhouding tussen lichaam en ziel, kortweg aangeduid als het psychofysische probleem. Bekende, ook door Kasanmoentalib besproken, voorbeelden in dit verband zijn de ontwikkeling van de reflexleer en, op het gebied van de zintuigfysiologie, de wet van Müller, waarover hier enkele woorden ter toelichting.³

Hoewel geen van de vertegenwoordigers van de klassieke zintuigfysiologie ooit de relatie tussen de fysiologie en de psychologie van de waarneming heeft ontkend, kon toch de zintuigfysiologie zich slechts van de psychologie losmaken door de door Müller opgestelde wet van de specifieke zintuigenergieën. Deze wet formuleert, dat de waarneming een functie is van de structuur van het zintuiglijke apparaat. Met andere woorden: licht is een reactie van de Nervus Opticus. Deze wet van de 'spezifische Nervenenergie', maakte mogelijk dat de waarnemingsfysiologie een studie werd van de werking

van de zintuigen. De filosofische vraag naar de relatie tussen het object van de waarneming en de subjectieve waarneming kon zo worden losgelaten. Die verandering van vraagstelling deed Helmholtz spreken van een 'fysiologisch kantianisme' en ontlokte Fechner (die zelf in belangrijke mate had bijgedragen aan deze 'fysicalisering' van de waarneming) aan het eind van zijn leven de verzuchting 'hoe het toch mogelijk is dat de natuurlijke mens blijft geloven, dat hij voorwerpen kan zien, omdat het licht is, terwijl toch in werkelijkheid de zon pas achter zijn ogen begint te schijnen...?'⁴ Hij concludeert dat de dwaling van de ervaring de spot drijft met het weten van de wetenschap en aldus dit weten onmaskert als een tot wereldbeeld uitgegroeide illusie.

Deze relativerende opmerkingen doen inzien dat de fysiologie van de negentiende eeuw niet zozeer het psychische uit de wetenschap had geweerd, maar op zijn hoogst de verwijzing naar de ervaring tussen haakjes had geplaatst. De reacties in de eerste decennia van de twintigste eeuw vanuit filosofie en levenswetenschap zijn vooral daarop gericht. Hiertoe behoort, naast de Gestaltkreistheorie van Von Weizsäcker, ook het werk van inmiddels klassieke auteurs als Straus, Goldstein, Plügge, Buytendijk en niet te vergeten Merleau-Ponty.⁵

Kasanmoentalib presenteert de Gestaltkreistheorie als een poging om de coördinatie van waarnemen en bewegen te conceptualiseren, waarbij Von Weizsäcker vertrekt vanuit zijn eigen neurofysiologische onderzoek van het houdingsevenwicht en de optokinetische duizeligheid. Waarnemen en bewegen doordringen elkaar wederzijds; zij vormen een sensomotorische eenheid. De tastgewaardwording illustreert bij voorbeeld hoezeer de beweging in de waarneming aanwezig is, terwijl omgekeerd het grijpen van een voorwerp de waarneming centraal in de beweging plaatst. Hun eenheid is mede constituerend voor de zelfervaring: de waarneming ordent de wereld tot Umwelt, de beweging sticht de ervaring van een in balans verkerend lichaam; samen brengen zij een coherentie tussen subject en wereld tot stand. De Gestaltkreistheorie is ook een kritisch alternatief voor de psychofysica. Zij formuleert de niet-objectiveerbaarheid van de waarneming. Volgens Von Weizsäcker, die zich hier verwant toont met de fenomenologie van Husserl, is de waarneming niet meetbaar, omdat zij niet een te meten ding is, maar de act waardoor gemeten wordt. Die visie sluit het psychische als object uit, maar neemt het in de Gestaltkreis op als ervaring en subjectieve beleving van leven.⁶

Kasanmoentalib heeft het cyclische karakter van het levensbegrip uit de Gestaltkreis uitgebeeld in de metafoor van 'de dans van dood en leven'. Haar studie is opgebouwd uit vier delen.

Het eerste deel schetst de achtergronden in de zintuig- en zenuwfysiologie

van de negentiende eeuw, door Von Weizsäcker naar analogie met de klassieke newtoniaanse fysica aangeduid als de 'klassieke leer'. Ook de wisselvallige relatie tussen filosofie en wetenschap in verband met het psychofysische probleem komt hier aan de orde.

Deel twee omvat de beschrijving van de eigenlijke Gestaltkreistheorie, zoals die tussen 1920 en 1932 werd ontworpen. Zijn onderzoek voert Von Weizsäcker tot een vijfvoudige kritiek op de toenmalige zintuig- en zenuwleer, te weten op 1) de 'Müller-Kantse leer' van de subjectiviteit der zintuigen; 2) de afbeeldingstheorie van de waarneming; 3) de psychofysica; 4) de reflexleer en 5) de lokalisatieleer in de neurofysiologie. De kern van deze kritiek wordt gevormd door Von Weizsäckers bezwaren tegen het elementarisme in de waarnemingsleer en tegen het *geleidingsmodel* van het zenuwstelsel. Met het eerste wordt de opvatting bedoeld, dat complexe waarnemingen zijn opgebouwd uit elementaire zintuigindrukken, waarbij tussen prikkel en gewaarwording een lineair verband wordt aangenomen. Het geleidingsmodel stelt het centraal zenuwstelsel voor als een orgaan met een passieve geleidingsfunctie voor specifieke impulsen langs vaste banen. Deze voorstelling van het zenuwstelsel vormde de basis van de traditionele neurofysiologie en -pathologie, waaraan een dominantie van het anatomische over het fysiologische denken ten grondslag lag; de laatste werd hoofdzakelijk nog gedacht als een *anatomia animata*. Het theorievoorstel van Von Weizsäcker steunt op twee samenhangende principes: dat van de *Funktionswandel* en het *Leistungsprinzip*. De term *Funktionswandel* staat voor de empirisch aantoonbare veranderlijkheid van fysiologische functies, een verschijnsel dat met name onder pathologische omstandigheden aan het licht treedt. Het *Leistungsprinzip* omschrijft Von Weizsäcker als het bereiken van hetzelfde resultaat langs verschillende wegen. Het staat daarmee lijnrecht tegenover het geleidingsprincipe: geleiding langs een vaste weg. Bij Leistungen gaat het om prestaties van het organisme als geheel in zijn leefwereld. Het zijn betekenisvolle handelingen, zoals gaan en staan, spreken en het hanteren van instrumenten. Deze handelingen beantwoorden volgens Von Weizsäcker aan de wetten van de *Gestaltung* of vormgenese. Het onderzoek van de Leistungen introduceert hermeneutische overwegingen in de levenswetenschap.

Het derde deel van *De dans van dood en leven* bespreekt de uit de Gestaltkreistheorie resulterende conceptie van het organisme en plaatst deze in de geschiedenis van biologie en filosofie van Aristoteles tot Driesch.

In deel vier ten slotte worden onder de titel 'Het pathische leven' Von Weizsäckers ideeën over geneeskunde belicht. Dit deel is, mede door de vorm waarin Von Weizsäcker zijn medische antropologie heeft gepresenteerd, het meest schetsmatig gebleven. Met de term *pathisch* keert Von Weizsäcker

terug naar de woordstam van het in velerlei samenstellingen gebruikte Griekse *pathos*, dat is afgeleid van *pathein*, hetgeen zoveel wil zeggen als openstaan voor, geraakt en aangedaan kunnen worden. Het drukt het grondkenmerk van alle leven uit, het actieve en het passieve ervan. Het pathische is enerzijds oorsprong van activiteit en vrijheid, als mogelijkheid om te gaan met wat er (nog) niet is (bij voorbeeld: de zieke wil gezond worden). Anderzijds staat het pathische voor de onvermijdelijkheid van het lijden en duidt het op de kwetsbaarheid en de afhankelijkheid van het lichaam. Methodologisch impliceert dit, dat de studie van de pathische bestaanswijze van levende wezens niet alleen van buitenaf kan geschieden, maar ook ontvankelijk moet zijn voor het subjectieve van alle organisch leven. Die ontvankelijkheid wordt in de ziekteleer toegespitst in de vraag naar de zin van ziekte.

De dans van dood en leven is na de studie van Dekkers over de antropologische geneeskunde en fysiologie van Buytendijk⁷ de tweede studie over de antropologische beweging in de geneeskunde, voortgekomen uit het onder leiding van G. Verwey staande onderzoeksprogramma van de vakgroep Wijsgerige Antropologie van de Katholieke Universiteit Nijmegen. Het is een helder geschreven en bijzonder fraai uitgegeven boek. De schrijfster is als het ware in de huid van Von Weizsäcker gekropen en weet zo op overtuigende wijze zijn gedachtenwereld aan de lezer over te brengen. Wie zich voor de filosofie van de geneeskunde interesseert maakt via dit boek kennis met centrale, ook hedendaagse, medisch-filosofische vraagstellingen, gezien door de bril van Von Weizsäcker. Ik zou echter toch een drietal kanttekeningen bij deze studie willen plaatsen.

De eerste is, dat de stelling van de auteur dat het werk van Von Weizsäcker alléén vanuit de negentiende-eeuwse tradities kan worden begrepen⁸ mij wat ongedifferentieerd voorkomt. Het gaat hier om een duidelijke keuze van de auteur, maar het is er een die een belangrijk aandachtsveld onbesproken laat, namelijk de invloed die Von Weizsäcker onderging van zijn eigen tijd. Weliswaar verwijst de schrijfster regelmatig naar parallelle denkontwikkelingen en verwante onderzoekers, maar blijft het bij een vermelding. Met name een uitwerking van de relatie tot Freud, Scheler, Goldstein en - in Frankrijk - wellicht Merleau-Ponty wordt node gemist, waardoor een Von Weizsäcker verschijnt die enigszins uit zijn tijd lijkt losgeweekt.

Dit brengt mij tot een tweede opmerking. In de inleiding wordt gesteld, dat de vraag naar de hedendaagse betekenis van de Gestaltpreis theorie buiten het kader van de studie zal vallen.⁹ Toch wekt de schrijfster op dit punt wel bepaalde verwachtingen, bij voorbeeld door op onkritische wijze het nogal ambitieuze taalgebruik van Von Weizsäcker over te nemen. Diens prentie was ook niet gering: hem stond niet alleen een nieuw wetenschappelijk concept, maar een geheel nieuw concept van wetenschap voor ogen.

Daarom typeerde hij de negentiende-eeuwse zintuig- en zenuwleer ook als de 'klassieke leer', suggererende dat deze nu op dezelfde wijze klassiek was geworden als de newtoniaanse fysica sinds de microfysica. Met het oog op deze pretentie hanteert Kasanmoentalib op diverse plaatsen aan T.S. Kuhn ontleende begrippen, zoals paradigma en anomalie¹⁰, om Von Weizsäcker's discussie met de 'klassieke leer' en zijn eigen theorievorming te typeren. Dergelijke termen suggereren een substantiële vernieuwing (een suggestie die nog wordt versterkt door de relatieve verwaarlozing van de eigentijdse context) maar worden door de schrijfster nergens verantwoord. Wel wordt kort ingegaan op de rol die de Gestaltkreistheorie mogelijk heeft gespeeld in de ontwikkeling van de cybernetica en de systeemtheorie. Maar welke rol speelt die theorie in het huidige psychosomatische denken, of wat daarvan over is? En wat is de doorwerking ervan in de hedendaagse neurologie? Was Von Weizsäcker een groot vernieuwer, of – om een ander extreem gezichtspunt te noemen – is het project van de antropologische geneeskunde maar een tijdelijk en speculatief alternatief geweest, dat zijn succes te danken had aan het in de jaren dertig nog uitblijvende succes van de natuurwetenschappelijke geneeskunde, maar dat na de uitvinding van de antibiotica snel aan betekenis inboette?¹¹

Een derde kanttekening ten slotte betreft de rol van de pathologie en de geneeskunde in de ontwikkeling van Von Weizsäcker's denken. Hoewel de medische antropologie pas in zijn latere werk expliciet aan de orde komt en ook dan door Von Weizsäcker nog niet rijp wordt gevonden, kan ik toch niet geheel instemmen met de these van Kasanmoentalib, dat de basisideeën voor de antropologische geneeskunde zouden zijn voortgekomen uit zijn wetenschappelijke onderzoek in de fysiologie. Dat is mijns inziens een te eenzijdige belichting van de relatie tussen fysiologie en pathologie, waardoor onvoldoende recht wordt gedaan aan de heuristische betekenis van de klinische ervaring in het denken van Von Weizsäcker. Belangrijke argumenten tegen de 'klassieke leer' werden juist aan de pathologie ontleend: de pathologische anomalie was voor hem dé anomalie van de klassieke leer. Kasanmoentalib geeft trouwens zelf ook aan, dat het concept van de *Funktionswandel* mede is voortgekomen uit het onvermogen van de theorie van de laesie uit de neuropathologie om functionele stoornissen te verklaren. In Von Weizsäcker's wetenschappelijk onderzoek zijn (neuro)fysiologie en (neuro)pathologie, het normale en het zieke, dan ook moeilijk te scheiden. Hierin toont zich een frappante overeenkomst met Goldstein¹², maar ook met Canguilhem¹³ en met een hedendaags neuroloog als Sacks.¹⁴ Juist zijn medische ervaring met de zieke mens had Von Weizsäcker getoond, dat ziekte niet alleen een defect of uitvalsverschijnsel is, gekenmerkt door een *negatieve* symptomatologie, maar ook een verandering met creatieve ele-

menten, met een *positieve* symptomatologie, waarvoor zelfs 'Krankheitsarbeit' nodig is. Die 'creatieve verandering' is zelfs zo wezenlijk, dat het voor een mens, zolang hij niet sterft, 'onmogelijk is fragment te worden'.¹⁵ Zoals fysiologie en pathologie elkaar wederzijds doordringen, zo zijn mijns inziens de gedachten over ziekte en gezondheid, die later in de antropologische geneeskunde verder worden ontwikkeld, al in het beginstadium op richtinggevende wijze aanwezig in het onderzoek dat tot de Gestaltkreis voerde.

Zoals gezegd: het gaat hier niet om fundamentele bezwaren, maar om kanttekeningen, waartoe *De dans van dood en leven* uitnodigt. Dat kan dit boek doen door de grondige wijze waarop het Von Weizsäcker denken presenteert. Een belangrijke aanwinst voor de bibliotheek van de medische filosofie!

Noten

1. Dagognet, F., *La raison et les remèdes*, Parijs 1964. Wulff, H.R., S. Andur Pedersen, R. Rosenberg, *Philosophy of medicine, an introduction*, Londen 1986.
2. Bräutigam, W., *Medizinisch-psychologische Anthropologie*, Darmstadt 1980, p. 4.
3. Zie voor de ontwikkeling van de reflexleer de historisch-epistemologische studies van Canguilhem, G., *La formation du concept du reflexe aux XVIIe et XVIIIe siècles*, Parijs 1955; en *Le concept de reflexe au XIXe siècle*, in: Canguilhem, G., *Etudes d'histoire et de philosophie des sciences*, Parijs 1968, p. 274-295.
4. Fechner, G.T., *Die Tagesansicht gegenüber der Nachtansicht*, Leipzig 1879, p. 9.
5. Verwey, G., Antropologische geneeskunde in discussie, *Algemeen Nederlands Tijdschrift voor Wijsbegeerte* 76 (1984): 207-228.
6. Kasantmoentalib, S., p. 108.
7. Dekkers, W.J.M., *Het bezielde lichaam*, Zeist 1985.
8. Kasantmoentalib, S., p. 321-322.
9. Kasantmoentalib, S., p. 12-13.
10. Kasantmoentalib, S., p. 15, 16, 34, 120, 123, et passim.
11. Thung, P., De antropologie van de jaren dertig tot vijftig en de grondslagen der geneeskunde, *Metamedica* 63 (1984): 165-180.
12. Goldstein, K., *Der Aufbau des Organismus*, Den Haag 1934, p. 3: 'Unsere Darstellung unterscheidet sich (...) dadurch, daß sie nicht von normalen, sondern von *pathologischen* Erscheinungen ausgeht. Es dürfte keine Frage sein, daß die Beobachtung und Analyse pathologischer Erscheinungen oft einen besseren Einblick in das Geschehen des Organismus ermöglicht als die Beobachtung der Normalen.'
13. Canguilhem, G., *Le normal et le pathologique*, Parijs 1966.
14. Sacks, O., *The man who mistook his wife for a hat*, Londen 1985.
15. Kasantmoentalib, S., p. 103.