

Open deuren en dichte luiken

Jan Vorstenbosch

Het debat over de verhouding tussen ethiek en empirie staat bloot aan twee gevaren. Het ene is het open-deurengevaar, het andere noem ik het gevaar van het complementarisme. Het eerste gevaar behoeft niet al te veel toelichting. Dat met name die ethische reflecties die casuïstisch van karakter zijn of erop gericht zijn een bijdrage aan een beleidsmatig debat te leveren zonder kennis van feitelijke zaken niet of niet goed kunnen verlopen, lijkt me evident. Iemand die een moreel oordeel geeft over een bepaalde situatie zonder iets te weten van de feiten, lijkt op een rechter die het niet nodig vindt de stukken van het dossier te lezen. Het is niet altijd even gemakkelijk om de juiste relatie tussen feiten en normatieve stellingname te bepalen, maar Musschenga en Van der Steen geven een goed overzicht van de mogelijkheden.

Het complementarismegevaar komt erop neer dat *alle* benaderingen als belangrijk en complementair of elkaar niet-uitsluitend beschouwd. Er moet wetenschappelijk-empirisch onderzoek gedaan worden, er moet ook rekening gehouden worden met de opvattingen van de mensen in het land, en natuurlijk van de professionals, er moet aan interpretatie worden gedaan, de normatief-ethische theorie heeft haar eigen betekenis, en eventueel worden ook nog de opvattingen van religieuze groeperingen in het discussietraject betrokken. Hoe al die benaderingen met elkaar samenhangen, blijft onduidelijk, maar van vreedzame coëxistentie is nog nooit iemand doodgegaan. Het leidt alleen tot een sluipmoord op het intellectuele debat.

Widdershoven signaleert de complementariteitsopvatting al vrij vroeg in zijn bijdrage, maar zegt vervolgens dat 'de ethiek' toch het primaat neemt en de practici haar begrippenkader en normatieve uitgangspunten opdringt. Dit lijkt op een aanzet tot een echt debat tussen de naar (oneigenlijke?) dominantie strevende ethiek en 'de practici'. Dit debat komt echter in het artikel niet echt van de grond. Ik zal vijf oorzaken aan proberen te geven waar dat aan ligt.

Ten eerste slaagt Widdershoven er niet in een geloofwaardige tegenstander van zijn contextualistische benadering in het leven te roepen

in de persoon van een ethicus die zou durven ontkennen dat het van belang is rekening te houden met interpretatie en context. Zelfs de vermaledijde Beauchamp en Childres met hun principebenadering hebben allang erkend dat 'algemene ethische noties zoals respect voor autonomie, moeten worden geconcretiseerd' en dat 'moet worden ingegaan op de specifieke situatie door middel van argumentatie' ('en onderhandeling', voegt hij in navolging van Moody eraan toe, maar dit is een veel geladener term die een discutabele stellingname impliceert waar verder niet op ingegaan wordt).

Ten tweede is het zonneklaar in de meeste ethische debatten dat niet ethici tegenover practici staan, maar ethici tegenover ethici en practici tegenover practici. In het euthanasie- of het kloneringsdebat bij voorbeeld dringen ethici hun terminologie en argumentatiestrategieën niet op aan practici (juristen, artsen?), maar vechten voorstanders, ethici en practici, zij aan zij tegen tegenstanders, en dat zijn ook ethici en practici.

Ten derde verzuimt Widdershoven om zijn interpretatieve benadering te specificeren in een van de volgende twee richtingen: als een benadering in termen van (bewuste) motieven en redengeving door mensen in de praktijk, of als een benadering in termen van (onbewuste) ideologie en rationalisatie van feitelijk gedrag en rechtvaardiging (in het spoor van Marx, Nietzsche en Freud). In het eerste geval is er geen echte, principiële spanning met de uitgangspunten van een rationele ethiek. Het is dan wel nodig – en Widdershoven doet dat niet, maar Musschenga en Van der Steen maken veel goed – om een onderscheid te maken tussen redenen, goede redenen (vanuit een bepaald gezichtspunt) en moreel goede redenen (vanuit moreel gezichtspunt, of dat nu universalistisch of particularistisch is). Door dit onderscheid te veronachtzamen, komt Widdershoven tot onzinnige categorische uitspraken als 'ethiek is een kwestie van interpretatie, waarin het begrijpen van datgene wat er in een praktijk speelt, centraal staat'. Dat geldt hooguit voor descriptieve ethiek, die in culturele antropologie, sociologie of psychologie moet worden ingebed en in feite een vorm van sociale wetenschap is. Voor de normatieve ethiek in een aantal van zijn meer praktisch-gerichte uitingsvormen zoals de speciale ethiek, is begrijpen wat er in een praktijk speelt een voorwaarde, en de voorbeelden van sociaal-wetenschappelijke methodieken die Widdershoven noemt, kunnen ongetwijfeld een interessante bijdrage leveren aan het voldoen aan deze voorwaarde. Maar het interpreteren van de praktijk staat *niet* centraal in de normatieve ethiek. Widdershoven slaagt er ondanks wat opmerkingen over dialoog en gesprek met de praktijk, niet in dit misverstand recht te zetten. Daarom ook kan hij aan het slot de 'betrokkenen' of 'professionals' opvoeren als mensen die beter dan ethici kun-

nen bepalen wat belangrijk en relevant is ('Fricties in de dagelijkse zorg zijn bv. vaak relevanter dan de vraag of voldaan is aan de criteria van *informed consent* bij behandelingsbeslissingen.') Welke ethicus heeft zo'n prioriteitenlijstje in zijn hoofd? Zijn niet beide problemen relevant al naar gelang tijd, plaats en thema? Liggen ethici nooit in het ziekenhuis? Waar is de ethiek die snel is in haar oordelen, en niet gevoelig voor de praktijk? Wie staat hier in de beklaagdenbank? Kortom, waar is het debat? Ik maak uit het artikel op dat Widdershoven niet kiest voor de tweede benadering van interpretatie die ik gemakshalve *deep interpretation* zal noemen. De confrontatie tussen ethiek en deze *deep interpretation* is echter wel veel interessanter, omdat hier op een veel principiëler niveau practici en ethici *samen* in de tang worden genomen van een kritisch gezichtspunt, dat bovendien niet of slechts met veel moeite door de betrokkenen zelf kan of hoeft te worden (h)erkend. Bovendien zou het uitwerken van het thema ethiek en empirie op basis van deze confrontatie meteen aan het licht brengen dat het niet op voorhand duidelijk is wat 'empirie' in dit debat betekent. Dat komt onder andere omdat in de sociale wetenschappen de verhouding tussen theoretische en empirische aspecten zelf onderwerp van controverse is. De notie van empirie is door de wetenschappen genaast, maar het debat over ethiek en empirie zal niet echt van de grond komen zolang niet gespecificeerd wordt wat de aard en de betrouwbaarheid van de empirische gegevens is waarmee de ethiek werkt of zou moeten werken. Er is bij voorbeeld een groot verschil in status tussen het vragen aan een willekeurige groep mensen of ze voor of tegen klonen zijn (door velen beschouwd als een vorm van empirisch onderzoek en het levert ongetwijfeld cijfers op), het interpreteren van films en literatuur over klonen (ook een vorm van empirisch onderzoek), het beschrijven en analyseren van de manier waarop in de afgelopen tien jaar in laboratoria aan klonering is gewerkt (weer een andere vorm van empirisch onderzoek) en de vraag of kloneren uit een uitgedifferentieerde cel risico's voor het organisme dat eruit groeit met zich meebrengt (een empirische vraag waar vooralsnog geen antwoord op zal komen). Het is allemaal empirisch onderzoek en hopelijk wordt het goed gedaan, maar wat de epistemische status ervan is en hoe die reflecteert op morele oordeelsvorming over klonen is onduidelijk zolang we niet een heleboel andere vragen hebben gesteld. Dat zich op de markt van kennis en inzicht ook de 'empirische filosofie' heeft gemeld maakt het leven er ook al niet gemakkelijker op, al kan ze zich beroepen op een lange traditie waarin filosofen niet schroomden om te zeggen wat ze waarnamen, of dachten waar te nemen.

De vierde oorzaak waarom er geen debat van de grond komt in het artikel, is dat de notie 'context' ongespecificeerd blijft. Soms lijkt die

met praktijk te worden vereenzelvigd, soms met situatie, maar beide begrippen zijn op hun beurt niet eenduidig. Enige conceptuele aandacht voor deze notie zou er misschien toe kunnen leiden dat sommige tegenstellingen helemaal geen tegenstelling blijken te zijn, maar misverstanden omdat de standpunten reageren op of wortelen in geheel verschillende probleemcontexten. De medische praktijk, zelf al niet erg eenduidig overigens, vormt een context die geheel eigen morele problemen, aspecten en verantwoordelijkheden en niet te vergeten beperkingen met zich meebrengt. Het is goed dat daar oog voor is. Maar die medische praktijk wordt vaak dwars doorsneden door de juridische en politieke praktijk die geheel eigen morele begrippen, problemen en verantwoordelijkheden met zich meebrengen. En zelfs het ethische of wijsgerig-ethische bedrijf is een eigen praktijk of context, met eigen moreel-intellectuele verantwoordelijkheden als helderheid, coherentie en diepgang.

De vijfde reden is dat Widdershoven lijkt te veronderstellen dat de ethiek zich opdringt aan de praktijk met een oneigenlijk begrippenkader. Maar historisch gezien is het veeleer zo dat de praktijk naar de ethiek is toegekomen omdat ze in de boezem van haar eigen ethos de normatieve en conceptuele middelen niet meer aantrof om de conflicten, problemen en dilemma's te begrijpen en te hanteren waarmee ze door de institutionele, ideologische en technologische ontwikkelingen werd geconfronteerd. Widdershoven beschrijft de huidige medische praktijk als ware het een primitieve cultuur die vele duizenden jaren lang haar ethos, bij voorbeeld omtrent het spreken van de waarheid (zie zijn behandeling van Brody's werk) heeft kunnen vormen. De ethicus moet zich nu primair opstellen als een geduldig antropoloog die moet leren wat de mores zijn. Maar voor de meeste problemen waar medisch-ethici voor gevraagd worden, IVF, klonen, pre-embryo-gebruik, kunstmatige inseminatie, xenotransplantatie, cryopreservatie, baarmoederinplanting bij mannen, post-menopauzebevruchting, orgaantransplantatie en ga zo maar door, bestaan geen mores en het is onmogelijk om voor de discussie terug te vallen op traditionele interpretatiekaders. Tenzij bij wijze van normatief-ethische positie, die echter juist weer niet door de meeste practici wordt gedeeld.

Musschenga en Van der Steen wijzen eveneens op voorbeelden van veranderingen in de 'interne' moraal van een praktijk die niet vanuit die praktijk zelf zijn geïnduceerd, zoals de introductie van patiëntenrechten. Zij menen in het algemeen dat de ethicus niet de interne moraal moet volgen, maar stem hoort te geven aan morele overtuigingen aangaande de praktijk die in de rest van de samenleving aanwezig zijn. Met het eerste ben ik het eens, met het tweede veel minder, want waarom zou de ethicus per se spreekbuis moeten worden van de aan de

praktijk externe moraal, zo die al bestaat in een enigszins eenduidige vorm? Waarom zou hij of zij niet met de middelen die hem ter beschikking staan, zoals conceptuele analyse, inzicht in theorieën en assumpties, interpretatief vermogen, historische kennis, argumentatieve en logische technieken, voor eigen rekening een kritisch, moreel oordeel mogen vormen. Zou dat niet de beste dienst zijn die hij als burger aan de samenleving en de praktijk kan bewijzen?

Mijn conclusie is dat het artikel van Widdershoven, ondanks de aanvankelijke schijn van het tegendeel, toch ernstig te lijden heeft onder een combinatie van het open-deurgevaar en het complementarismegevaar.

Eigenlijk geldt *mutatis mutandis* hetzelfde bezwaar tegen het artikel van Musschenga en Van der Steen, al geeft hun alleszins genuanceerde en expliciete karakterisering en vooral inventarisering van de verschillende verhoudingen tussen normatieve ethiek en empirische wetenschap en de problemen die daarbij komen kijken veel minder aanleiding tot het opwerpen van kritiek. Mijn probleem met deze bijdrage is veel meer dat de schrijvers mij bij de hand nemen tot de open deur en vervolgens nalaten om maar iets te zeggen over de fascinerende dingen die er gebeuren in de kamer daarachter. Ze sommen bij voorbeeld drie problemen op in de informatiefase over beleidsopties: 1) hoe de relevante voor- en nadelen te identificeren, 2) wat te doen met voorstellingen die een probabilistisch karakter hebben en 3) wat te doen met onbekende voor- en nadelen. Elk van deze problemen creëert op zichzelf voor besluitvorming niet alleen epistemische problemen maar ook morele problemen, die er kortweg op neerkomen dat we, of we willen of niet, normen zullen moeten hanteren die bij voorbeeld bepalen welke waarschijnlijkheid dat iets zal optreden, we wensen alvorens een beslissing te nemen. Het bepalen van die waarschijnlijkheidsnorm is vaak moreel geladen (omdat het gevolgen heeft voor anderen). Die morele geladenheid wordt echter zelden geëxpliciteerd. Binnen dit specifieke domein van waarschijnlijkheid van informatie doen zich tal van interessante problemen voor die de relatie tussen ethiek en empirie betreffen. In hoeverre worden morele keuzes weggevoerd als 'technische beslissingen' bij voorbeeld? Is het van belang te weten of mensen die letterlijk achter de knoppen zitten een bepaalde attitude tegenover risico's hebben, die niet gedeeld wordt door anderen? In hoeverre is over risicoacceptatie een normatieve ethische theorie te formuleren? Zou die theorie niet zo kunnen worden opgesteld dat de morele beslissing niet volgend is ten aanzien van het soort empirisch onderzoek dat er gedaan moet worden om risico's te bepalen, maar sturend? Is er misschien in bepaalde praktijken al min of meer expliciet zo'n sturende theorie voorhanden en is die wel eens kritisch

tegen het licht gehouden? Kortom, allerlei vragen dringen zich hier op.

In hun casusbehandeling van toetsing van medische experimenten onderkennen Musschenga en Van der Steen de problemen van waarschijnlijkheid, onzekerheid, experimenteel karakter ruimschoots. In alle drie de fasen die een medisch experiment doorloopt blijken er, ik zou zeggen: uit de aard der experimentele zaak, maar weinig 'harde feiten' te zijn. Onder een feit versta ik in dit geval kennis op basis van 90% zekerheid over ervaringen in het verleden met soortgelijke gevallen. De paradox is echter dat de schrijvers hun behandeling afsluiten met de conclusie dat wie een normatief oordeel wil geven over medische handelingen eerst zal moeten zorgen voor een gedegen feitenkennis. Terwijl er bijna geen feiten zijn en weinig kennis is! Ik zou eerder zeggen dat iemand die een normatief oordeel wil geven, zich moet afvragen wat zijn normatieve uitgangspunten zullen zijn bij het incorporeren in zijn oordeel, van het kleine hoopje feiten dat er ligt en de juiste verhouding van die feiten met heel andere en veel moeilijker te grijpen, maar waarschijnlijk veel meer doorslaggevende zaken zoals de laatste hoop die de patiënt misschien koestert en de motivatie van de onderzoeker om toch nog iets te weten te komen.

Een gezien de themakeuze misschien onvermijdelijk nadeel van het artikel van Musschenga en Van der Steen is verder dat men er de indruk aan overhoudt dat ethiek, zeker op het niveau van de praktijk en de toepassing, voor 90% empirie en voor 10% theorie is of moet zijn. De indruk die men er ook aan overhoudt is dat het consequentialisme, de theoretische benadering, die voorstelt om morele oordelen op de waarde van de gevolgen te baseren en alleen op de gevolgen, uitgangspunt hoort te zijn. Aan het slot van hun artikel staat zelfs het (morele) oordeel: 'Ethici horen oog te hebben voor de feiten die de empirische wetenschap aandraagt.' Maar dit is toch op zijn minst een om met Kant te spreken 'imperfecte plicht'. Want de empirische wetenschap draagt miljoenen feiten aan als feiten (of ze dat ook zijn staat te bezien), zelfs als we ons beperken tot een 'klein' onderwerp als euthanasie. We kunnen toch moeilijk verwachten dat we voor al die feiten oog hebben, nog afgezien van de vraag of de empirische wetenschap de voor de ethiek belangrijke feiten aandraagt, of haar focus adequaat is voor de moreel-normatieve vraagstelling. Kortom, het is alleszins gerechtvaardigd en zelfs onvermijdelijk om een selectie uit die feiten te maken. Het is een morele vraag hoe we die selectie van feiten moeten plegen. Deze problemen worden misschien voor een deel ondervangen doordat het oordeel over welke feiten of typen van feiten moreel relevant zijn, zelf in functie staat van een specifieke ethische theorie. Voor sommige ethici van deontologische huize is het allerm minst zeker dat we oog moeten hebben voor de feiten, in de zin van gevolgen. Het staat

de ethicus immers vrij om een deontologische positie in te nemen en bij voorbeeld op het gebied van experimenteel gebruik van pre-embryo's, een verbod te bepleiten op basis van een respect voor leven-principe. Als je zo'n positie inneemt, dan laat je je niet leiden door de feiten die bekend zijn over de gevolgen, maar door andere bronnen van normativiteit die veel minder 'empirisch geladen' zijn. Het expliciet maken van deze 'interne' relatie tussen ethische theorie en feiten zou de discussie over 'empirische ethiek' in een heel ander licht kunnen stellen.

Dit brengt me bij mijn eindconclusie over de twee artikelen. Beide artikelen stralen op hun eigen manier uit dat ethiek begint met 'feiten' of interpretaties en dat ook heel lang dient vol te houden. Ik ben daar niet van overtuigd. Ik denk dat de betekenis van feiten (het soort feiten, de epistemische kwaliteit van empirische beweringen, het vergaren, selecteren en waarderen ervan) bepaald wordt door 1) de probleemstelling en het niveau van analyse en doelstelling waarop de ethicus zich richt (variërend van fundamentele ethiek, via normatieve theorie tot casuïstiek) en 2) de ethische theorie die iemand erop nahoudt, impliciet of expliciet, en hanteert op elk van deze niveaus. Die theorie bepaalt bovendien vaak hoe de relatie tussen grondslagen en vooronderstellingen, theorievorming en casuïstiek zal worden gelegd. Feiten slingeren niet los rond op de ziekenzaal. Het zijn (soms moeizame en discutabele) vaststellingen, gedaan binnen een conceptueel en normatief kader, geen *natural kinds*.

Ik denk bovendien dat een echt debat over de relatie empirie en ethiek opgesplitst moet worden in vele deeldebatten. Musschenga en Van der Steen maken daar een begin mee, maar hun toon is te geruststellend en ze zeggen weinig over de betekenis van de aard en de epistemische status van verschillende typen feiten of empirische beweringen, en hun rol binnen ethische redeneringen. Om daar aan toe te komen kan men niet heen om thema's zoals de verhouding tussen theorie en feit, tussen feit en norm, tussen regel en toepassing, tussen mening en oordeel, tussen 'praktische rede' en 'oordeelskracht', allemaal thema's binnen dit uitgebreide veld. Als tegenwicht tegen een overdreven verering en 'immunisering' van 'de empirische kant' in deze discussie, is het misschien goed om de volgende opmerking van de ook door Widdershoven genoemde Peter Winch aan te halen:

'... if the integrity of science is endangered by the over-estimation of the a priori, against which Hume legitimately fought, it is no less true that philosophy is crippled by its underestimation: by mistaking conceptual enquiries into what makes sense to say, for empirical enquiries which must wait upon experience for their solution.'¹

Noten

1. P. winch, *The idea of a social science and its relation to philosophy*, Routledge en Kegan Paul, Londen 1958, p. 16.