

## WETENSCHAP EN VERZET<sup>1</sup>

### NAAR EEN BIDIMENSIONELE VISIE OP DE MENS

Mijn bijdrage aan deze filosofiedag past misschien niet helemaal in wat doorgaans onder de noemer ‘wetenschapsfilosofie’ wordt verstaan, maar eigenlijk is dat ook een beetje de bedoeling. De onderzoeksvraag luidt immers niet: “wat is de filosofische reikwijdte van bepaalde recente wetenschappelijke ontdekkingen?” of “in welke mate is het newtoniaans paradigma commensurabel met Einsteins relativiteitstheorie?”. Wat ik eigenlijk wil doen, is een **ontmoeting ensceneren** tussen wetenschap, of beter gezegd tussen de wetenschappelijke methode, en de mens. Omdat de ontwikkeling van de positieve wetenschappen en de daarmee gepaard gaande ‘mechanisering’ van ons wereldbeeld wel eens grotere gevolgen zou kunnen hebben dan wij op het eerste gezicht denken. En waar kan zo’n ontmoeting beter plaatsgrijpen dan op de plaats waar wetenschap ingrijpend in een mensenleven aanwezig is: in het dokterskabinet?

Ivan Illich, Oostenrijks wetenschapper, filosoof, theoloog en maatschappijcriticus, kondigde in 1976 al een nieuwe epidemie aan: de **iatrogenesis**, het ontstaan van ziekten door toedoen van de arts of van het medische systeem zelf.

Het medische bedrijf is volgens Illich een ware bedreiging voor onze gezondheid. Zoals het steeds toenemend verkeer op de baan een bedreiging is voor de mobiliteit, zo is de cascade van medische verrichtingen en zorgen een bedreiging voor onze gezondheid<sup>2</sup>. Illich argumenteert bijvoorbeeld dat het verdwijnen van vele ziektes, dat doorgaans toegeschreven wordt aan de zogenaamde vooruitgang van de klassieke geneeskunde, eigenlijk gewoon het gevolg is van betere leefomstandigheden of van een spontaan afzwakken van de verspreiding van een virus, dan van het toedienen van medicatie. Het succes van het medisch bedrijf kan dus niet verdedigd worden door een beroep te doen de eliminatie van oude vormen van ziekte<sup>3</sup>.

Dat Illichs bevindingen nog niet verouderd zijn – en wel integendeel – werd enkele jaren geleden nog duidelijk, toen het bekende tijdschrift JAMA – het *Journal of the American Medical Association* – in het jaar 2000 een ophefmakend artikel publiceerde waarin te

---

<sup>1</sup> De titel van deze tekst, wetenschap en verzet, is geïnspireerd op de titel van een boek over het subject in het denken van Foucault. Foucault is altijd op zoek gegaan naar machtsstructuren, die hij altijd verbindt met uitsluiting. De wetenschappelijke methode die in onze tijden de plak zwaait, is in mijn ogen ook een potentiële vorm van uitsluiting. Vandaar dat deze analogie mij niet onzinnig voorkwam. Cf. R. DEVOS, *Macht en verzet. Het subject in het denken van Michel Foucault*, Kapellen – Kampen, 2004, p.23: “De blik van het moderne weten is wezenlijk gebaseerd op uitsluiting (...) Insluiting betekent macht, uitsluiting betekent machteloosheid. Wat uitgesloten wordt, bezit in deze optiek echter een soort oorspronkelijkheid. Een essentiële dimensie van de menselijke existentie wordt door de macht gediskwalificeerd, gemarginaliseerd, toto zwijgen gebracht”.

<sup>2</sup> I. ILLICH, *Limits to Medicine. Medical nemesis: the expropriation of health*, 1976, p.15. Zie ook Id., p.35: “The pain, dysfunction, disability, and anguish resulting from technical medical intervention now rival the morbidity due to traffic and industrial accidents and even war-related activities, and make the impact of medicine one of the most rapidly spreading epidemics of our time”. Over het cascade-effect bij de gezondheidszorg, zie J. MOLD & H. STEIN, *The cascade effect in the clinical care of patients*, in *New England Journal of Medicine* 314 (1986), 512-514.

<sup>3</sup> I. ILLICH, *Limits to Medicine*, p.25.

lezen stond dat medische fouten in de VS de derde grootste doodsoorzaak zijn, na hart- en vaatziekten en kanker<sup>4</sup>. Van de 13 landen die vergeleken werden met betrekking tot de kwaliteit van hun gezondheidszorgsysteem, staat België trouwens op de 11<sup>de</sup> plaats, net vóór de Verenigde Staten, en Nederland op de 8<sup>ste</sup> plaats<sup>5</sup>. Het artikel, getiteld *Is US Health Really the Best in the World?* verscheen naar aanleiding van een rapport van het *Institute of Medicine* uit 1999 met de cynische titel “To Err is Human”, waarin te lezen stond dat per jaar 44 000 tot 98 000 Amerikanen sterven als gevolg van medische fouten<sup>6</sup>. Illich schreef over dit verschijnsel: “In een complex technologisch ziekenhuis, wordt verwaarlozing een ‘normale menselijke fout’, bothed ‘wetenschappelijke afstandname’ en incompetentie een ‘gebrek aan gespecialiseerde uitrusting’. De depersonalisatie van diagnose en therapie heeft wanpraktijken omgezet van een ethisch naar een technisch probleem”<sup>7</sup>.

Het is niet mijn bedoeling om, steunend op deze cijfers over medische fouten, kritiek te geven op het mensbeeld dat de wetenschappelijke methode hanteert, maar we kunnen de gegevens misschien wel zien als een *teken* dat wijst op een bepaalde houding van de mens tegenover wetenschap en technologie en het belang van het denken daarover.

Het probleem kan bovendien ook in een breder licht gezien worden. De moderne wetenschap zou armoede en ziekte voorgoed uit de wereld bannen. In de plaats daarvan bleek men door die wetenschap in staat om massavernietigingswapens aan te maken. In plaats daarvan opende het wetenschappelijke wereldbeeld de ruimte voor het objectiveren van de mens. Economische en technologische ontwikkeling, gebaseerd op moderne wetenschap, blijkt dus niet recht evenredig te zijn met beschaafde en vredelievende maatschappijen. Toch beweert Fukuyama in zijn *The End of History and the Last Man*, dat we aan het einde van de geschiedenis gekomen zijn: de combinatie van wetenschap, techniek en kapitalisme zorgt voor een uniformering van alle culturen en op den duur is er geen alternatief meer voor het heersende neoliberalisme. Als dus de vraag naar de relevantie van de filosofie voor de hedendaagse maatschappij gesteld wordt, zoals dat op deze filosofiedag bij uitstek wordt gedaan, moeten we ons afvragen wat het tegenwoordig betekent, wanneer iets ‘relevant’ genoemd wordt. Als we ‘relevant’ bedenken als ‘aangepast’ aan de noden van de huidige samenleving, en als deze samenleving gekarakteriseerd wordt als zijnde neoliberalistisch, dan bestaat het gevaar dat een maatschappelijk relevante filosofie neoliberalistisch van aard moet zijn en dat ze daarmee een ondersteuning biedt voor het heersende kapitalistische systeem dat alle hoeken van de samenleving doordringt. ‘Relevant’ wordt dan gelijkgesteld aan ‘economisch nut’. In die

---

<sup>4</sup> Cf. [www.jama.com](http://www.jama.com), uit JAMA, July 26, 2000, Vol. 284, N° 4, 483-485.

<sup>5</sup> Een mogelijke verklaring voor het feit dat Japan, toch ook een hoogtechnologische samenleving, het beste gezondheidszorgsysteem heeft, kan zijn: “It is possible that the high use of technology in Japan is limited to diagnostic technology not matched by high rates of treatment, whereas in the United States, high use of diagnostic technology may be linked to the ‘cascade effect’ and to more treatment”. (JAMA 284 (2000), p.284.)

<sup>6</sup> Cf. L. KOHN, J. CORRIGAN, M. DONALDSON (ed.), *To Err is Human. Building a Safer Health System*, Washington DC, National Academy Press, 1999.

<sup>7</sup> I. ILLICH, *Limits to Medicine*, p.39: “In a complex technological hospital, negligence becomes ‘random human error’ or ‘system breakdown’, callousness becomes ‘scientific detachment’, and incompetence becomes ‘a lack of specialized equipment’. The depersonalisation of diagnosis and therapy has changed malpractice from an ethical into a technical problem”.

zin kan onze vraag naar de verhouding tussen wetenschap en mensbeeld de basis bieden voor een bredere reflectie op het mensbeeld dat een product is van de neoliberalistische maatschappij.

Ook Illich kadert de medische problematiek in een bredere maatschappelijke en politieke context: “De patiënt in de greep van de hedendaagse geneeskunde is slechts één instantiatie van de mensheid in de greep van zijn schadelijke technieken,” schrijft hij. “Iatrogenesis kan enkel onder controle gekregen worden als het begrepen wordt als één aspect van de destructieve dominantie van industrie over onze samenleving”<sup>8</sup>.

Wat wordt hier dus getoond of, in Heideggers woorden, *ontborgen*? De wetenschappelijke methode benadert een ziekte en *in extremis* ook de mens als een object. Een subject – de wetenschapper – doet van op een afstand (het woord afstand is belangrijk omdat het later zal terugkomen in een andere betekenis) metingen en waarnemingen met betrekking tot zijn of haar object. De klassieke geneeskunde is uiteindelijk terug te voeren op de methode die voor het eerst binnen de fysica gehanteerd werd – op een methode dus die toegepast werd op *levenloze materie*. “En die fysica”, schrijft Heidegger in *Die Technik und die Kehre* (1962), “kan van dit ene nooit afzien: dat de natuur zich op een of andere rekenkundig vaststelbare wijze meldt en als een systeem van informatie bestelbaar blijft”<sup>9</sup>. Vandaar dat Heidegger het wezen van de techniek ziet als een wijze van ontberging van het Zijn. Het Zijn ontbergt zich, toont zich, als bestel (*Ge-stell*): alles is bestelbaar, verkrijgbaar, oplosbaar. Wetenschapsfilosoof Thomas Kuhn beschrijft wetenschap als ‘puzzle-solving’: voor de problemen van wetenschappers bestaat een oplossing, ze zijn als een puzzel waarvan de stukjes wel in elkaar zullen passen als men maar lang genoeg zoekt. Wat een puzzel goed maakt, is niet zozeer zijn interessante oplossing of uitkomst, maar het feit dat er een oplossing bestaat. “Het is geen criterium voor de goedheid van een puzzel als het resultaat ervan intrinsiek interessant of belangrijk is. In tegendeel, de echt dringende problemen, zoals bijvoorbeeld een geneesmiddel voor kanker of het ontwerp voor een duurzame vrede, zijn vaak helemaal geen puzzels, voornamelijk omdat ze misschien geen oplossing hebben”<sup>10</sup>. Kuhn spreekt hier dus over een wereld buiten de wetenschap, waar de wetenschappelijke methode als *puzzle-solving* tekort schiet en dus niet van toepassing kan zijn.

Opnieuw in Heideggers woorden: de grondtrek van de techniek is het ontbergen, in de zin van ‘te-voorschijn-vorderen’ of ‘bestellen’. Daardoor toont het wezen van de techniek zich als be-stel. De mens verhoudt zich hoe dan ook altijd op een of andere manier tot dit bestel, omdat bestel volgens Heidegger de huidige constellatie van het Zijn is. “Maar nooit te laat”, gaat hij verder, “komt de vraag of wij ons uitdrukkelijk **ervaren** als diegenen, waarvan het doen en laten overal, nu eens zonneklaar dan weer verborgen, door het be-

---

<sup>8</sup> I. ILLICH, *Limits to Medicine*, p.215: “The patient in the grip of contemporary medicine is but one instance of mankind in the grip of its pernicious techniques. (...) Iatrogenesis will be controlled only if it is understood as but one aspect of the destructive dominance of industry over society”.

<sup>9</sup> M. HEIDEGGER, *De techniek en de ommekeer*, p.44.

<sup>10</sup> T. KUHN, *The Structure of Scientific Revolutions*, Chicago – Londen, The University of Chicago Press, <sup>3</sup>1996, p.36-37: “It is no criterion of goodness in a puzzle that its outcome be intrinsically interesting or important. On the contrary, the really pressing problems, e.g., a cure for cancer or the design of a lasting peace, are often not puzzles at all, largely because they may not have any solution”.

stel is opgevorderd”<sup>11</sup>. Waarmee hij zich bij Kuhns opmerking dat wetenschap de echte problemen niet kan oplossen, aansluit en waarmee Heidegger precies de vinger op de wonde legt, die wij daarnet beschreven binnen het medische bedrijf: De mens ervaart zichzelf als méér dan een voorspelbare machine.

Als wij ons niet enkel ervaren als een subject binnen een door de wetenschap voorgeschreven subject-objectrelatie, hoe kunnen wij dan een andere dimensie van ons mens-zijn bedenken?

Het uitgangspunt van de wetenschappelijke methode is zoals gezegd de voorgegeven orde der dingen. Wetenschappelijke waarheid is voorspelbaarheid onder gecontroleerde omstandigheden. Het principe van **causaliteit**<sup>12</sup> (elk verschijnsel is het gevolg van een ander) vervangt het begrip van **betekenis** binnen een groter betekenispatroon. Uiteindelijk is het vertrekpunt van wetenschap niet de feiten zelf van die wetenschap, maar een bepaalde **houding** tegenover de wereld. In het Duits zegt men ‘Gegen-stand’ als men object bedoelt, maar letterlijk staat er: ‘staan tegenover’. Martin Buber noemt deze houding van de mens tegenover de wereld de ik-het-relatie en hij ziet meteen de mogelijkheid voor een andere grondhouding: de ik-gij-relatie. “De wereld ontvouwt zich (immers) aan de mens op tweeërlei wijze op grond van ’s mensen tweeledige houding”<sup>13</sup>. De ik-het-houding karakteriseert Buber als volgt: “De grondverhouding van de mens tot de wereld van het Het omvat het ervaren (dat steeds opnieuw de wereld constitueert) en het gebruiken, dat de wereld van het Het leidt tot haar veelvoudig doel: de instandhouding, verlichting en uitrusting van het mensenleven”<sup>14</sup>. Over de ik-gij-houding, waarzonder de mens “niet waarlijk mens”<sup>15</sup> is, schrijft Buber dat die houding de “grondslag legt voor de wereld-der-relatie”<sup>16</sup>, dat enkel in de openheid van het ik-gij een werkelijke **ontmoeting** met het wezen van ‘al wat is’, kan plaatsvinden.

Het wezen van de techniek, zegt Heidegger, kan niet in de techniek zelf liggen, maar in een open verhouding<sup>17</sup> tot deze techniek. Een open verhouding of betrekking (*Beziehung*) vraagt ook een soort **afstand**. Onze betrekking tot het wezen van de techniek ervaren we immers niet zolang we techniek bedrijven. “Moet je niet eerst een plaats vrijmaken om iets te kennen? Moet je geen bomen vellen, wil je ze zelfs maar als bomen kunnen herkennen?”<sup>18</sup>. Die afstand is echter niet de afstand van de wetenschap. Die afstand maakt

---

<sup>11</sup> M. HEIDEGGER, *De techniek en de ommekeer*, p.46.

<sup>12</sup> M. BUBER, *Ik en gij*, Utrecht, Bijleveld, 31969, p.54: “In de wereld van het Het heerst onbeperkt de causaliteit”.

<sup>13</sup> M. BUBER, *Ik en gij*, p.5.

<sup>14</sup> M. BUBER, *Ik en gij*, p.40.

<sup>15</sup> M. BUBER, *Ik en gij*, p.38.

<sup>16</sup> M. BUBER, *Ik en gij*, p.8.

<sup>17</sup> M. HEIDEGGER, *De techniek en de ommekeer*, p.59: “Opdat tussen techniek en mens een wezenlijke verhouding gesticht worde, daartoe moet de moderne mens te voren en in de eerste plaats de wijde van zijn wezensruimte hervinden. Deze wezensruimte van het wezen van de mens ontvangt de haar voegende dimensie enkel uit de *Verhouding*, waarin de waar-borg van het Zijn zelf aan het wezen van de mens, zoals de waarheid van het Zijn dit benodigt, is toevertrouwd. Enkel door zich om te beginnen in zijn wezensruimte te vestigen en daarin verblijf te nemen, is de mens tot iets wezenlijks in staat binnen de thans heersende lotsbeschikking”.

<sup>18</sup> R. SAFRANSKI, *Hoeveel globalisering verdraagt de mens?*, p.105.

mogelijk dat de techniek in haar begrenzing wordt ervaren. De afstand van een mens tot het bestel **opent een ruimte** waarin het wezen van het bestel zich kan tonen. In de geneeskunde nemen zowel dokter als patiënt in de regel afstand van de symptomen en objectiveren ze: er ontstaat een ‘wij’ tegenover ‘het’ (de ziekte) – relatie. Afstand nemen van deze zienswijze betekent niet de vraag stellen: wat is dit symptoom? Maar vragen: wat brengt dit symptoom aan het licht? Wat **betekent** dit symptoom voor de patiënt? Ziekte en lijden worden dan niet meer gezien als ‘slecht’ en ‘zo snel mogelijk te elimineren’, maar als signaal krijgen zij een intrinsieke betekenis over hoe de mens in de wereld staat. Ziekte wordt doorgaans als vijandig ervaren, wanneer de mens zich bedreigd voelt in zijn identiteit, in plaats van dat ziekte een lichamelijke uitdrukking van onbehagen met de leefomstandigheden zou zijn. Opnieuw Ilich: “De medische beschaving is zo gepland en georganiseerd om pijn weg te nemen, om ziekte te elimineren, en om de nood aan een cultuur van lijden en sterven weg te vagen. (...) Lijden, genezen en sterven (...) worden nu door de technocratie geclaimd als nieuwe beleidsdomeinen en worden behandeld als een slecht functioneren waarvan mensen op institutionele manier bevrijd moeten worden”.<sup>19</sup>.

## Ommekeer

Het uiterste gevaar - dat we vastlopen in het bestel - draagt de redding in zich van het inzicht in het wezen van de techniek. Heidegger pleit voor een meer oorspronkelijke houding van de mens tegenover de techniek, een vrije betrekking die het wezen van de techniek ontbergt (en zo de waarheid als onverborgenheid toont) en de daaraan voorafgaande verborgenheid ziet. Het wezen van de techniek is dus letterlijk dubbelzinnig en reflecteert daarmee de bidimensionaliteit van de existierende mens. Techniek verbergt en ontbergt, de mens kan zich als subject (ik-het) of als *Dasein* (ik-gij, openheid) tot de wereld verhouden.

Ook in de medische wereld, waar mens en wetenschap elkaar tegenkomen, lijkt deze bidimensionaliteit aan de orde. Het is immers niet ongewoon voor een arts om in het omgaan met ziekte en patiënt, twee verschillende kaders te hanteren: aan de ene kant is er de ziektegerichte klinische methode (ziektekader). Het is de methode die de medici het best kennen, die focust op de ziekte en haar parameters, haar symptomen en remedies; aan de andere kant is er de patiëntgerichte klinische methode (gezondheidskader). Dit laatste, meer integratieve gezondheidskader is gericht op het individu en zijn of haar gezondheid. Een goed arts integreert beide kaders en de schijn van de bidimensionaliteit waarvoor ik hier pleit, zou hiermee gewekt kunnen zijn, maar we mogen niet vergeten dat ook ‘gezondheid’, en niet alleen ‘ziekte’, een constructie is van onze maatschappij. Gezond zijn wil zeggen: ‘aangepast’ zijn aan de hedendaagse maatschappij die

---

<sup>19</sup> I. ILLICH, *Limits to Medicine*, p.138: “Medical civilization is planned and organized to kill pain, to eliminate sickness, and to abolish the need for an art of suffering and of dying. (...) Suffering, healing and dying (...) are now claimed by technocracy as new areas of policy-making and are treated as malfunctions from which populations ought to be institutionally relieved”.

gedomineerd wordt door wetenschap en technologie. Ziekte heeft geen enkele betekenis meer, behalve een negatieve en een economische.

Tot slot

Noch Buber, noch Heidegger, noch de meeste hedendaagse denkers, keren zich volledig af van de wetenschappelijke methode en de daarmee gepaard gaande hoog-technologische, kapitalistische samenleving. “Geen twijfel mogelijk: in de regel doet de cultuur van techniek en wetenschap ons goed. Maar we hebben er ook problemen mee, zodat ons soms het bange vermoeden ons bekruipt dat het misschien beter zou zijn om minder te weten”<sup>20</sup>. Net als Marcuse, zien ze er ook wel duidelijk de unidimensionaliteit van in.

Er blijven echter nog veel vragen. Wat is de precieze verhouding tussen de wetenschappelijke methode en de andere, meer fenomenologische methode die we daarnet beschreven hebben? Dreigt de mens geen schizofreen en gefragmenteerd wezen te worden als hij een kloof toelaat tussen het wetenschappelijke domein van de analyse en de verklaring enerzijds, en het existentiële domein van openheid en ontmoeting anderzijds?

Voor Heidegger is het wezen van de techniek, dat enkel getoond kan worden in de open ruimte die het *Dasein* creëert, de mogelijksvoorwaarde van de techniek zelf. Moeten kiezen tussen twee grondhoudingen veronderstelt op zich al een be-rekenen, een vergelijken, en voor we het weten, bevinden we ons al in de gesloten wereld van de techniek “Het te boven komen van het bestel – gebeurt echter telkens vanuit de aankomst van een andere beschikking, die zich evenmin logisch-geschiedkundig te voren laat berekenen”<sup>21</sup>.

Vanuit het stellen van de vraag: ‘wat is de mens?’, door het denken over het wezen van de menselijke existentie, kunnen we een openheid creëren, een open verhouding ten opzichte van de wetenschappelijke methode uit-staan. Pas van hieruit kan verzet groeien, tegen de unidimensionaliteit, vóór de bidimensionaliteit van de menselijke existentie. Want “het denken is immers het eigenlijke handelen, indien handelen betekent: het wezen van het Zijn de hand reiken. Dit betekent: voor het wezen van het Zijn temidden van het zijnde die plaats te bereiden (bouwen) waarin het zich en zijn wezen ter sprake brengt”<sup>22</sup>.

---

<sup>20</sup> R. SAFRANKSI, *Hoeveel globalisering verdraagt de mens?*, Amsterdam/Antwerpen, 2003, p.10.

<sup>21</sup> M. HEIDEGGER, *De techniek en de ommekeer*, p.58.

<sup>22</sup> M. HEIDEGGER, *De techniek en de ommekeer*, p.60.