

Samenvatting:

De wetenschap is het respect voor de diversiteit in zijn methodiek verloren. De geneeskunde en de politiek volgt hierin. In de fundamenteën van wetenschap en rationaliteit ligt nog steeds de correctie hierop besloten. Een goed hanteren van de categorieën van Aristoteles kan ook in de samenleving opnieuw de interesse voor het individuele wekken. De homeopathische methodiek met zijn aandacht voor 'het beeld van de zieke' heeft deze interesse binnen het veld de geneeskunde behouden. Actieve beeldvorming is de te ontwikkelen wetenschappelijke discipline. Dit geeft een ander antwoord op de huidige crisis.

De ontwikkeling van rationaliteit als achtergrond voor de huidige geneeskunde

In de colleges 'inleiding in de alternatieve geneeswijzen'¹ hebben we al kunnen zien dat de Westerse cultuur zich ontwikkelde in een voortdurend zoeken naar beheersbaarheid en exploitatie van de natuur c.q. het menselijk bestaan. We willen de natuur reguleren, het klimaat beheersen, ons leven naar eigen inzicht vormgeven. Bij ziekte willen we dat de dokter een instant oplossing biedt en met minder nemen we geen genoegen. De mens kan zich in deze richting ontwikkelen door middel van zijn rationele denkvermogen. Onder deze rationaliteit verstaan we ons vermogen om inzicht en orde te brengen in alles wat wij om ons heen zien. Hierdoor zijn we in staat om bijvoorbeeld wetenschappelijke ontdekkingen te doen en technische apparaten te maken. Door de eeuwen heen is onze rationaliteit geëvolueerd vanuit een mythologisch bewustzijn in de Oudgriekse tijd, naar een zakelijk waarnemen van onze omgeving in de moderne tijd. In de Oudgriekse tijd voelde de mensheid zich nog een onlosmakelijk onderdeel van de omringende wereld. Tegenwoordig staan we er zelfstandig tegenover en we bekijken de zaken als het ware als van een afstand, waardoor we ze kunnen analyseren. Alles wat in deze ontwikkeling mee gaat noemen we gemakshalve 'de Westerse cultuur'. De ééndimensionale mechanische benadering van de werkelijkheid die in zich deze ontwikkeling laat zien laat zich ook gelden in onze kijk op gezondheid. Ze dringt door in onze persoonlijke levenssfeer.

Alternatieve geneeskunde als frisse outsider

In het spoor van deze fundamentele ontwikkeling zijn een scala aan alternatieve medische invalshoeken, -vaardigheden en -aandachtspunten weliswaar altijd aanwezig maar zij staan buiten de hoofdstroom van de cultuur². Deze therapieën en diagnosemethoden dienden de beoogde hegemonie van de zichzelf versterkende rationaliteit, de door de mens te beheersen natuur, niet of onvoldoende om de wind mee te krijgen.

Zoals we zelf aan den lijve kunnen ondervinden is de effectiviteit van alternatieve geneeswijzen desondanks weldadig en vaak duidelijk meetbaar. Aan de feitelijke effectiviteit ligt het niet.³ Het is vooral de beoordeling vanuit het gangbare reguliere denken, die haar de buitenstaanderspositie oplevert. We zeggen: de alternatieve geneeswijzen vallen buiten het gangbare paradigma. Dit wil zeggen: op zich is er niets verkeerd aan de alternatieven, maar het gaat niet makkelijk samen met de algemene wijze van denken en de hierin opgenomen vooronderstellingen. Dit is doorgaans geen

¹ Paul Albers: Inleiding Alt geneeswijzen deel 1 en 2. Nijmegen 2000.

² Paul van Dijk: Geneeswijzen in Nederland. Utrecht 2003.

³ Onderzoek homeopathie: Homeopathy Research Institute. <https://www.hri-research.org/resources/research-databases/core-hom/>

beoordeling op basis van inzicht in de zaak, op basis van waarheidsvinding, maar op basis van een selectieve voorkeur, meer of minder bewust. Met de alternatieven wordt echter wel van oudsher een mogelijk frisse insteek voor actuele vraagstukken geboden.

Alternatieve geneeskunde als participerende tak van een rationele geneeskunde

Binnen een instituut van de integratieve geneeskunde Auryon, zien we het als onze taak om, met



behoud van rationaliteit, de geneeskunde in zijn geheel zo te benaderen dat de gangbare geneeskunde volledig in zijn waarde gezet wordt, maar dat zij bovendien ook samen met de alternatieven als een samenhangende 'geïntegreerde geneeskunde' kan gaan functioneren. We beschouwen de geneeskunde zo totdat al het beschikbare een geëigende en rationele plaats krijgt; binnen iedere concrete situatie en op een geëigend tijdstip. Dus geen operatie uitvoeren als het lichaam een probleem ook vanuit zijn eigen herstellvermogen kan oplossen of door een andere levensstijl aan te meten. Maar evenmin is het de bedoeling om de verantwoordelijkheid terug te leggen bij de patiënt wanneer er gehandeld moet worden. Liever prikkeltherapie zo mogelijk, maar natuurlijk wél

slagvaardig optreden in levensbedreigende situaties. Alles in dienst van het humane leven. Om deze integratie tot stand te brengen dienen we afwegingen te maken. Voor het juiste oordeel in deze afwegingen kunnen we niet anders dan ons te verdiepen in de ontwikkeling van de moderne wetenschap en de rationaliteit die als leidend vermogen onder de geneeskunde ligt.

Wetenschap en filosofie ter ontwikkeling van de rationaliteit

Daar waar de voor-Socratische Grieken een begin maakten met het filosofisch hanteren van de rationaliteit, was het Aristoteles (384 - 322 v Chr.) die de eerste grondslagen gelegd heeft voor methodische, reproduceerbare wetenschap. Kortom: een wetenschappelijk denken dat keer op keer in dezelfde vorm gestalte krijgt en uitsluit wat niet waar kan zijn. Een wetenschap dus met waarheidsaanspraak op de werkelijkheid!

Het is Aristoteles die als eerste de absolute noodzaak aangaf van welomschreven *waarnemingen* als basis voor deze wetenschap.⁴ Dat betekent dat *waarnemingen* het uitgangspunt worden. En



vervolgens moeten alle waarnemingen in een rationeel toegankelijke vorm terecht komen wil het wetenschap mogen heten. De gehele indrukwekkende voorwetenschappelijke werkelijkheid van bijvoorbeeld een landschap wat we bijvoorbeeld als weldadig beleven en zelfs dichterlijk kunnen verheerlijken, dat moet dan in stukjes beschreven worden. Dat gebeurt met het vormen van begrippen die aan de waarnemingen verbonden worden. Een

landschap laat bijvoorbeeld gras en een paar bomen zien, veel kikkers en een beekje dat erdoorheen stroomt; in het midden ligt een groot rotsblok. De hier gebruikte aanduidingen (*predicaten*), zonderen theoretisch iets af uit het geheel van de waarnemingen en zegt *wat het is*. Een *definitie* hiervan zegt wat het tegelijkertijd *niet is*. Zo kan een aanduiding niet meer met andere begrippen verward worden. De definitie van gras maakt duidelijk dat het niet onder de bomen gerekend kan

⁴ Pierre Pellegrin: Aristoteles, vader van alle wetenschappen. Amsterdam 2007.

worden maar wel bij 'vegetatie'. Begrippen kunnen in het proces van definiëring in de plaats van de waarnemingen gezet worden. Door waarnemingen te benoemen creëren we wetenschappelijk bruikbare *feiten*. De wetenschap doet dit heel consciëntieus.

Wanneer we vervolgens deze gedefinieerde waarnemingen met elkaar verbinden tot *oordelen* bouwen we een samenhangende theoretische *representatie* van de werkelijkheid: 'Een grasveld, omzoomd door een paar bomen'. De 'verwetenschappelijking' moet zorgvuldig gebeuren, zegt Aristoteles. De waarnemingen liegen niet maar de omzettingen naar het verstand kunnen dit wel.

Het omzetten van waarnemingen naar begrippen gebeurt allereerst binnen 10 welomschreven categorieën: de zogenaamde universalia, die dus zeggen *wat iets is*. De volledige rationaliteit is hierop gebaseerd. Niet zozeer de predicaten en definities (wat iets is en niet is) dragen dus de mogelijkheid tot vergissing in zich, zegt Aristoteles, maar vooral de oordelen die de definities met elkaar verbinden. Kan je bijvoorbeeld nog spreken van bomen die een grasland omzomen wanneer de helft van de bomen midden in het grasland staan? Bij het onzorgvuldig oordelen gaat het denken de werkelijkheid loslaten en hebben we een bron van onwaarheid in onze beschouwing binnen gevoerd. Misleidende oordelen rusten op te onzorgvuldig werken met de bovengenoemde categorieën (iets blauw noemen wat in werkelijkheid groen is, of simpelweg door verkeerd te tellen), door onzorgvuldige definities, te globale oordelen, of door wetenschappelijk denken te vermengen met fantasie.

Waarnemingsoordelen: de empirische basis van de wetenschap

We hebben zo de fundamenten van het wetenschappelijk onderzoek te pakken. We kunnen er van uitgaan dat iedereen die enigszins wetenschappelijk geschoold is deze '*analyse*' van de werkelijkheid gedisciplineerd hanteert. Daarom is iedere wetenschappelijke uitspraak ook na te volgen door ieder die een open houding naar het leven heeft en een rationele verhouding met het bestaan legt: de gehanteerde waarnemingsoordelen (de omzetting tot 'feiten') zijn vervat in strakke definities en zijn daarna ook weer terug te vinden in de werkelijkheid die onze zintuigen ons leveren. Evidence-based!

De wetenschappelijke reductie

In het vervolg, met het wetenschappelijk verklaren, wordt het wetenschappelijk wereldbeeld opgebouwd. Hier worden niet uitsluitend waarnemingen geselecteerd, benoemd en geordend, maar ook de logica en de wetenschappelijk bevonden wetmatigheden gaan hun rol spelen: gras valt niet om te hakken (logica: een grasspriet is niet verhout en daarom niet om te hakken) en wordt het volgende seizoen ook niet plotseling een boom (wet: soorten blijven soort-identiek en gaan niet in een andere soort over). En nu juist in dit gebied van (traditioneel) bestaande kennis ligt vaak de oorzaak van het al dan niet gangbaar zijn van een inzicht. En natuurlijk zijn alle wetenschappelijke inzichten nog steeds gebaseerd op waarnemingen.

Maar welke waarnemingen zijn vooraf geselecteerd als niet ter zake doend of onbetrouwbaar? Hier gaat niet meer de onbevangen open waarneming de hoofdrol spelen maar dat wat we een '*wetenschappelijke reductie*' kunnen noemen. Er kunnen veel redenen zijn om zo'n reductie toe te passen. De open, onbevangen houding naar de werkelijkheid gaat erdoor verloren. De theorie krijgt hierna vaak het laatste woord.

'Wetenschappelijke' reductie van de waarnemingen als middel om de werkelijkheid te kunnen beheersen

Het is duidelijk dat de bioloog zich vooral op de bomen- en grassoorten zal dienen te richten en de rots in eerste instantie buiten beschouwing zal laten. Tegenwoordig zal hij vooral ook de aantallen

inventariseren. Voor de planoloog is het rotsblok de centrale doorn in het oog, net als voor de boer die er telkens om heen moet maaïen. Dit zijn professionele, zo je wilt rationele keuzes om maar een deel van de werkelijkheid goed onder ogen te kunnen nemen. Een kunstenaar kijkt weer heel anders en let juist op de kleurschakeringen in de gewassen, naar de contrasten en de compositie van het landschap. Hier spreekt weinig wetenschap uit en hem is het om het even hoe de verschillende grassoorten botanisch van elkaar te onderscheiden zijn of zich in aantal verhouden. Toch heeft ook de kunstenaar een zekere rationele benadering in zijn aanpak geïntegreerd. Ook de landschapsschilder neemt dat deel van de werkelijkheid binnen zijn gezichtsveld dat hij geleerd heeft te beheersen. Iedereen analyseert en verengt zijn waarnemingen.

De 10 categorieën als samenvatting van de werkelijkheid

Zoals gezegd is het Aristoteles geweest die een inventarisatie heeft gemaakt van de verschillende aandachtsgebieden waaruit je de waarnemingen kan benoemen. Het is met deze veelvoud van 'verwoordingen' dat je waarnemingen kan overvoeren tot een begrip hiervan. Aristoteles heeft 10 *categorieën* beschreven die de totaliteit aan mogelijke *predicaten* (eigenschappen) van een waarneming omvatten.⁵ Deze eigenschappen worden min of meer intuïtief en feilloos door het menselijk verstand aan een waarneming toegekend: "het gras is groen, de boom is groter, de rots is hard, het gras verschroeit, de kikker kwaakt, het is ná zonsopgang". De 10 categorieën zijn een systematische inventarisatie en samenvatting van alle mogelijke predicaten die er te geven zijn. Binnen deze 10 categorieën vallen predicaten niet meer bij elkaar onder te brengen. Het zijn als het ware de grondvormen van onze begripsvorming. Ze bieden daarmee een theoretisch overzicht en samenvatting van ons begripsvermogen.

De betekenis van de categorieën, 'de Universalia', is altijd hoog ingeschat. In de Westerse geschiedenis hebben deze categorieën een centrale rol gespeeld in de filosofie. De grote strijd tijdens de late Middeleeuwen gedurende de periode van 'de scholastiek' ging bijvoorbeeld om het volgende: zijn deze categorieën slechts etiketten die wij op de werkelijkheid plakken of zijn de universalia werkelijke geestelijke krachten die in de wereld werkzaam zijn? De Christelijke filosofie heeft zich met toewijding beziggehouden met deze erfenis van Aristoteles die met de Arabische filosofie opnieuw Europa binnenkwam. Wat ondertussen onomstotelijk bleef staan is dat de categorieën in hun gezamenlijkheid de gehele werkelijkheid kunnen omvatten.

Gebrek aan waakzaamheid leidt tot onzorgvuldigheid in het rationele proces

Met de vanzelfsprekende toekenning van eigenschappen (predicaten) uit het geheel van de 10 categorieën wordt regelmatig over het hoofd gezien dat er telkens, met het benoemen van een eigenschap of kenmerk, een verschijnsel uit de volle werkelijkheid afgezonderd wordt. De werkelijkheid wordt in stukjes gebroken (analyse) en er worden dan vervolgens bijna altijd maar een paar stukjes, vanuit een bepaald perspectief gepakt. Wanneer er een keuze gemaakt wordt voor dit aantal stukjes als relevant voor de situatie, bijvoorbeeld belangrijk binnen het beroep, of simpel: de aandacht verdienend, dan blijft vaak de bescheidenheid achterwege om te erkennen dat de werkelijkheid hier wel mee is gereduceerd tot een 'professionele' keuze. Slechts 1 of een paar categorieën worden toegepast. Leg je deze keuze dan als representatief voor de gehele werkelijkheid neer dan kan je op zijn minst spreken over een professionele hoogmoed: je kijkt naar een deel en pretendeert dat dit representatief is voor de gehele werkelijkheid. Het kan een heel praktische

⁵ Hans-Joachim Störig: Geschiedenis van de Filosofie, deel I. Utrecht 1985.
Mieke Mosmuller: De Categorieën van Aristoteles. Baarle Nassau 2013.

benadering zijn om mee te beginnen, maar dit is toch een soort professionele kokervisie, een onzorgvuldigheid die binnensluipt, of wanneer het standaard plaats vindt: een beroepsdeformatie. En dit wordt juist door je eigen beroepsgroep of vanuit het heersende *paradigma* het slechts geconstateerd.

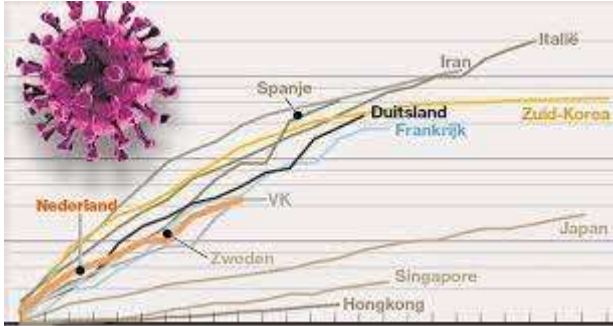
De Covid-problematiek als voorbeeld

We vinden in deze tijd een prachtige illustratie van het bovenstaande in de wereldwijde benadering van de Covid-19 epidemie. Het behoort namelijk tot de fundamenteën van de ziekteleer dat in het ontstaan van een acute infectieziekte, met betrekking tot het optreden van deze ziekte: zowel de besmetting met de ziekteverwekker, als de omstandigheden, als óók de conditie/constitutie van de persoon, bepalend zijn. Dit is een essentieel inzicht dat in ieder eerste colleges epidemiologie gedoceerd wordt.

Nu heeft de geneeskunde de laatste eeuw vooral ervaring opgedaan in het bestrijden van ziekteverwekkers (bacteriën, virussen, schimmels) en het is daarom niet verwonderlijk dat er nu bij de Corona-infecties een keuze gemaakt wordt om vooral virologen als adviserende deskundigen te raadplegen. Namelijk: "Hoe bestrijden we dit virus?", dat is op dit moment de allesoverheersende vraag. Door deze keuze wordt nu met een vanzelfsprekendheid de insteek van het bestuderen van de omstandigheden, als ook van het verder onderzoeken van de betreffende aanleg van personen om daadwerkelijk ziektesymptomen te ontwikkelen, terzijde geschoven. 'De besmetting met het virus' wordt op deze manier als de wetenschappelijke reductie toegepast en daarmee zo goed als identiek gezien aan ziek-zijn. De gehele farmaceutische industrie volgt in deze richting om medisch-technische oplossingen te creëren. Je Tijdens de huidige epidemie heb je heel illustratief de geleidelijke herframing van het probleem vorm zien krijgen om dan uiteindelijk met slechts één benadering ongestoord het vermeende probleem te lijf te kunnen laten gaan. Waar eerst nog het aantal ziekenhuisopnames en sterfgevallen sturend waren en een natuurlijk verworven immuniteit tot de mogelijkheden behoorde, lijkt geleidelijk aan *besmetting* op zich nu even bedreigend als daadwerkelijk ziekzijn te zijn geworden, en dient dit ten koste van alles voorkomen te worden. De gehele bevolking wordt zo, bij een mogelijkheid tot infectie, plotseling als de risicogroep benaderd. En seizoensinvloeden komen in dit geval geheel niet meer in aanmerking als (bijkomende) mogelijkheid om in de zomermaanden relatief risico- en kosteloos een groepsimmuniteit op te bouwen.

De maatschappij-ontwrichtende lockdown en alle begeleidende maatregelen vond zijn rechtvaardiging in de wel heel eenzijdige wetenschappelijke reductie; een wetenschappelijke reductie die een virus tot zowel de veroorzaker én indicator van een (toch slechts dreigende!) pandemie maakt. Een gezond persoon tussen een grote groep zieken, mogelijk dus iemand die wél aantoonbaar met het virus besmet is maar niet ziek, past niet binnen dit gereduceerde kader. Voor het gemak wordt deze persoon zo goed als identiek aan ziek beschouwd, zij het nu slechts nog in mindere ernst. Deze persoon wordt niet verder onderzocht naar de aard van zijn gezondheidstoestand. Zijn subjectief welbevinden telt niet meer mee en hij wordt slechts onderworpen aan dezelfde maatregelen die gelden voor de zieke patiënten die evident wel goed binnen het kader passen. Slechts op basis van 'de statistische grote hoop' wordt nu ieder mens in dit eenzijdig kader geplaatst: je *kan* altijd besmet zijn, dan *kan* je ziek worden en dan *kan* je altijd ook andere besmetten, en deze anderen *kunnen* ook allemaal in principe hiervan ziek worden. En dit *kan* slecht aflopen. Het zal duidelijk zijn dat de wetenschappelijke reductie, door deze vervolgens een algemene geldigheid toe te kennen, ver weg komt te staan van de werkelijkheid. Statistiek dekt deze wetenschappelijke onzorgvuldigheid en dit loskomen van de werkelijkheid onopvallend af. Op het

individuele vlak kan dit een grote onrechtvaardigheid inhouden. Ziekte wordt je afgenomen als jouw belevingswerkelijkheid. De overheid komt op deze manier in de positie om te kunnen bepalen of je ziek bent en eijent zich het recht toe de passende maatregelen voor je te treffen. Daarmee komt je persoonlijke realiteit van welbevinden in het geding, als ook je zelfbeschikkingsrecht om je persoonlijke risico's te kiezen en hier zelf de maatregelen naar te treffen. Dit is allemaal al voor je gedaan. En dit op basis van een reductie en oordelen die zeker niet voor iedereen overtuigend zijn. De theorie is los gekomen van de individuele dagelijkse realiteit. Dit is wat veel mensen momenteel voelen. De wetenschap doet geen recht meer aan afzonderlijke individuen, niet meer aan hún



realiteit. De geneeskunde, die juist bij hoofde van de arts of therapeut wél het afzonderlijke individu als uitgangspunt neemt, inclusief de individuele ziektebeleving, wordt in die zin in deze crisis zelfs als gehele beroepsgroep buiten spel gezet. Een wonderlijke situatie met betrekking tot een medisch probleem.

Het wordt duidelijk dat de reductie van een wetenschappelijke discipline ten behoeve van de samenleving niet zonder meer overgedragen kan worden op politiek handelen. De politiek heeft een eigen verantwoordelijkheid in het belang van de samenleving. Het is haar taak de samenleving te beschermen tegen vele onrechtmatige invloeden. Vanuit de commercie, vanuit de politiek zelf, vanuit de natuurlijke omstandigheden, vanuit criminele individuen of organisaties, maar dus ook vanuit de wetenschap!

Politiek verabsoluteren van de wetenschappelijke reductie van één wetenschappelijke insteek tot Corona-maatregelen en dit kritiekloos omarmen negeert de wezenlijke taak van de overheid en geeft haar ongewild een totalitair karakter!

De Covid-crisis als wetenschapsfilosofisch probleem

Vanuit deze context is de Corona-crisis nu ook een wetenschapsfilosofisch probleem geworden. Hoe kan het dat de wetenschap zo moeizaam helderheid kan bieden? Zij hoort toch zekerheid en betrouwbare antwoorden te aan te dragen?

We willen al sinds de oude Grieken de wetenschap gebruiken als voertuig om een rationele verhouding tot de werkelijkheid te winnen. Tegelijkertijd lijkt onze wetenschap zich door haar ontwikkelde methode (de empirische cyclus)⁶ zich van de volle werkelijkheid van het probleem te verwijderen. De wetenschappelijke probleemstelling doet geen recht aan de diversiteit van de werkelijkheid, en momenteel waarschijnlijk ook niet aan de essentie van het probleem: aan het individuele lijden, datgene waar alles in de geneeskunde om draait. De samenleving wordt een wetenschappelijk keurslijf opgelegd en achter de schermen van 'een rationele benadering' neemt het collectieve lijden van individuen *in realiteit* dramatisch toe. Veel mensen worden in hun vrije ontwikkeling, in hun ondernemingslust, in hun sociale expressie en creativiteit belast. En dat, om in feite mee te doen aan een wetenschappelijk experiment! Een rationele zekerheid die een essentiële oplossing biedt is nog niet verworven. En dit is nu precies datgene dat iedere welwillende wetenschapper, politicus en medicus de samenleving wil bieden! Wetenschap hoort in dienst hiervan, als experimentele methode (en dan eventueel vanuit een wetenschappelijke reductie),

⁶ De empirische cyclus, case-uitwerking te staan Universiteit v Maastricht. <https://www.stuvia.com/nl-nl/doc/27529/taak-1.-de-empirische-cyclus>

vooraf aan een beoogde weldadige toepassing, in een laboratoriumsituatie reeds oplossingen te hebben geboden!

De grote vraag is: heeft de wetenschap intern ook methodische mogelijkheden om zeker en beter op de praktijk aan te sluiten? Kan zij de geneeskunde en het individu dichterbij komen? Of met andere woorden: heeft in ons zoeken naar een rationele benadering van de werkelijkheid de wetenschappelijke reductie werkelijk het laatste woord?

Geen theorie maar een exact, de werkelijkheid-representeerend beeld

Er bestaat een andere mogelijkheid tot het benaderen van een dreigende epidemie. Zoals gezegd bieden geneeswijzen buiten het reguliere kader soms nieuwe perspectieven.

De holistische benadering van zoveel alternatieven blijkt zowel een rationeel fundament te hebben als de mogelijkheid de klinisch geneeskundige realiteit weer in het centrum te zetten.⁷ De insteek van een holistische en fenomenologische methode is de reductie binnen de theorie zoveel mogelijk op te heffen om de werkelijkheid zo dicht mogelijk nabij te blijven. Geen gegeneraliseerde, statistische en/of abstracte theorie, maar terug naar praktische bruikbare, meebewegende 'en aanschouwbare' kennis.⁸ Voor zover het individuele mensen betreft voelen deze zich door deze andere benadering minder van hun dagelijks bestaan vervreemd en niet door een theorie gestigmatiseerd. Deze andere benadering kan er voor zorgen dat iedere burger zich in de volle verantwoordelijkheid voor zijn eigen leven kan blijven voelen. Een volwassen persoon wil voor de problematiek waar hij mee geconfronteerd wordt *zelf* positie kiezen, vanuit een realiteit-gelijkend, samenhangend en zelf opgebouwd *beeld*.



Met de lang verwaarloosde aandacht voor de beeldvorming in de wetenschappelijke beschouwingen blijkt een nieuwe weg open te komen liggen. Beeldvorming blijkt eveneens een deel van rationaliteit uit te kunnen maken. Disciplineren van beeldvorming haalt het uit de hoek van suggestieve verdraaiing van de werkelijkheid, zoals het nu veelal beschouwd wordt.

Ieder beeld is naar zijn aard opgebouwd uit polariteiten, polariteiten waartussen de werkelijkheid zich daadwerkelijk beweegt. Op deze manier krijgen we toegang tot de activiteit van beeldvorming. Deze polariteiten kunnen vanuit de praktijk voortdurend aangevuld worden. Methodisch geldt: bovenal de trouw aan de waarnemingen. De vatbaarheid voor een virusinfectie komt dan bijvoorbeeld in de spanning te staan tussen kouwelijkheid en warmbloedigheid, tussen zomer en winter, tussen de neiging tot nerveuse uitputting en een tendens tot fysieke overbelasting, tussen de neiging tot stille beschouwingen en de hang naar actieve beweging, tussen een bloedingsneiging en bloedstolling, tussen overgevoeligheid en anergie. In zo'n ziektekader kan het specifieke ziektebeeld van een Corona-infectie realiteit krijgen. Bovendien kan je zelf zien waar je persoonlijke eenzijdigheid en je risico's met betrekking tot (deze) gezondheidsproblemen liggen. En daarmee valt dit ook inzichtelijk uit te bouwen en te corrigeren. Dit vraagt specifiek onderzoek, maar het is een behulpzame en mensvriendelijke aanvulling op het huidige beleid.

⁷ Paul Albers: Inleiding Alt geneeswijzen deel I. Nijmegen 2000.

⁸ Rudolf Steiner: Goethes wereldbeschouwing. Zeist 1983.

Fenomenologische methode

Deze wijze van benaderen, die eveneens als wetenschappelijke discipline uitgeoefend kan worden, wordt *fenomenologie of de fenomenologische cyclus* genoemd. En fenomenologie draagt datgene wat we kennen als 'holisme'.⁹ Kenmerk van de fenomenologische methode is dat het dezelfde aspecten van rationaliteit draagt als de empirische cyclus maar zich niet in theoretische absoluutheid terugtrekt van de waarnemingen. Het 'beeld' dat in de empirische cyclus een plaats krijgt toebedeeld als de *hypothese*, dat blijft in de fenomenologie de voortdurend getoetste 'matrix' waar in de wetenschappelijke beschouwingen op teruggegrepen kan worden. Aan dit beeld wordt dus de eis gesteld dat het zich blijft onderwerpen aan alle veranderende, nieuwe observaties.

De insteek tot deze methode is een wijze van bevragen waarmee zowel de wetenschappelijke exactheid gegarandeerd wordt als een toegewend blijven naar de diversiteit, de veranderlijkheid en de nuance van de praktijk, ook wanneer begrippen gehanteerd worden.

In het zoeken naar een wetenschapstheoretisch fundament voor het in opgang zijnde 'holisme' blijkt de oplossing te liggen in het anders hanteren van Aristoteles' categorieën. Nu niet als systematische en theoretische ordening, maar als 'vragenlijst'!¹⁰

Omkering van de categorieën tot vraag

Omdat de 10 categorieën van Aristoteles een volledige inventarisatie van alle predicaten inhoudt die de werkelijkheid in begrippen kunnen vangen, die haar tot feiten maakt, kunnen alle 10 categorieën *samen*, als afzonderlijke vragen, een *dekkende* begripsmatige benadering van een fenomeen garanderen. Niet uitputtend, maar in ieder geval dekkend, zoals een keurenpalet nog wel nuances toestaat maar de fundamentele kleuren in zich vangt.

Wat worden deze categorieën dan als *vragen*?

1. Wat is de substantie, het object, de essentie? (Man, paard). - Substantie
2. Wat is de hoeveelheid, het gewicht, de grootte? - Kwantiteit
3. Wat is de kwaliteit, de kleur, de rangorde? - Kwaliteit
4. Wat is de relatie tot iets anders? - Relatie
5. Waar is de plaats? - Plaats
6. Wanneer vindt het plaats? - Tijdstip
7. Wat is de (fysieke) toestand, de houding, de positie? - Toestand
8. Wat is er mee verbonden als kenmerk? - Hebben
9. Wat is de activiteit, de uitvoering? - Doen
10. Wat heeft het ondergaan? – Lijden

Deze vragen gezamenlijk garanderen een holistische benadering.

De 10 categorieën als concretisering van een begripsmatige werkelijkheid

Wanneer je al deze vragen aan een verschijnsel stelt, dan worden in het beeld dat ontstaat zowel de onderling differentiërende aspecten van het onderwerp onderscheiden, als dat je tegelijkertijd gaat merken dat het verschijnsel zich in zijn actuele en concrete eigenheid gaat laten zien, inclusief context. Een Covid 19 patiënt verliest op deze manier zijn abstractie. Aristoteles' categorieën blijken als een

⁹ Alfons Vandeursen: De functie van de fenomenoloog tussen de fenomenen. <http://www.artes-sophiae.com/over-ons/functional-research/phenomenological-cycle/fenomenologie-onderbouwing>

¹⁰ Paul Albers: Fenomenologie als paradigma-omslag. Powerpoint, Nijmegen 2017.

kunstschilder een verschijnsel begripsmatig maar desondanks in al zijn uniciteit onder woorden, maar meer nog in beeld te kunnen brengen. Indien we de 10 categorieën als vragen aan de realiteit leren hanteren, dan zullen de afzonderlijke begrippen in hun samenstelling telkens opnieuw een unieke en realistische *totaliteit* creëren. Een nieuw perspectief voor wetenschappelijk onderzoek! We bewegen ons op deze manier begripsmatig naar de realiteit toe in plaats dat we ons er al abstraherend en theoretisch (statistisch) van af bewegen. De alom kwellende wetenschappelijke reductie wordt ondervangen omdat we met het toepassen van de 10 bovenstaande categorische vragen de eis van ‘volledigheid’ hanteren en ruimte laten voor het individuele. Het bijzondere, het fenomeen komt nu in beeld. Ieder mens kan zich af vragen én toetsen of hij zich in deze complexe, realistische weergave van zaken herkent? Zo niet, dan dient het beeld nog verder (individueel) vorm te worden gegeven door nuancerende vragen.

De wetenschap teruggevoerd naar de medische praktijk – de betekenis van het ‘individualiseren’

Het zal duidelijk zijn dat in de laatste fase van onderzoek van een patiënt deze fenomenologische insteek essentieel is om tot individueel geldend inzicht te komen. Rationaliteit wordt uiteindelijk weer teruggebracht naar het concrete dagelijks leven van individuele mensen. De mogelijkheid van een rationele therapie blijft tegelijkertijd bestaan. Het ordelijk en overzichtelijk hanteren van begrippen en oordelen wordt namelijk geen moment verlaten. De individuele patiënt wordt in zijn beleving, en binnen zijn context weer recht gedaan. Dus niet enkel de pathologische theorie houdt recht van spreken. Een patiënt, zelfs een potentiële patiënt, wordt niet meer lichtelijk schofferend onder een generaliserende waarschijnlijkheid ondergebracht maar als een zichzelf bestemmend persoon, vanuit een persoonlijke context behandeld.



Samuel Hahnemann (1755 – 1843) integreerde met een bijna profetisch vooruitziende blik de holistische benadering in het klinisch medisch handelen. Hij ontwikkelde de klassiek homeopathische geneeskunde, met een exact en verfijnd respect voor de vele ziektesymptomen.¹¹ En respect voor *alle* ziektesymptomen van een zieke wel te verstaan! Onderdeel van de methode is namelijk het standaard onderzoek naar het ‘*volledig symptoom*’.¹² Ieder ziektebeeld blijkt namelijk altijd geïntegreerd met een bepaalde concrete situatie tot verschijning te komen. Allerhande beïnvloedende factoren, nuances van verschijnen, zowel intern op de beleving, als extern aan de omstandigheden gerelateerd, maken het ziektebeeld pas compleet. Hahnemanns’ homeopathie is hiermee de voorloper van de systeembenadering, waarin de causale benadering overstege wordt. De 10 categorieën blijken in Hahnemanns homeopathie omgezet, via een weg door de scholastiek van de Middeleeuwen, uiteindelijk naar de vragen naar het volledig symptoom. Zo blijken Aristoteles’ categorieën zowel het denken te kunnen ordenen als het terug te kunnen brengen naar de volledige en actuele representatie van de patiënt, ongeacht een theoretisch verklaringsmodel. Dit is wat we *individualiseren* noemen. De opdracht van de moderne geneeskunde!

¹¹ Samuel Hahnemann: Organon der geneeskunst. Alkmaar 1983.

¹² Clemens von Boenninghausen: De Karakteristieke Waarde van Symptomen, 1908.
https://www.wholehealthnow.com/homeopathy_pro/cb.html

Het causaliteitsbegrip als theoretische reductie

Het principe van de causaliteit, hoewel dit als 'natuurwet' zo weldadig houvast lijkt te geven (namelijk een



virus dat de onomstotelijke oorzaak is van een ziekte), vertegenwoordigt in de praktijk niet die absolute één op één relatie waarmee het daadwerkelijk zekerheid kan verschaffen. De problematiek gedurende de huidige crisis laat het zien: verwarring in de uitleg, tot uiting komend in het alom spreken in een eindeloze

reeks theoretische waarschijnlijkheden. De praktijk laat hierbij voortdurende weerleggingen en bijstellingen zien en uiteindelijk de weinig overtuigende maatregelen. De dagelijks realiteit ontnemt dit causaliteitsprincipe simpel haar alomvattende geldigheid: wat in de dode natuur nog in hoge mate opgaat blijkt in het lichaam en het dagelijks leven slechts een tastende betekenis te hebben. Het is hier allesbehalve een natuurwet, of zelfs zo je wilt nauwelijks een geldige observatie! Het krampachtig vasthouden aan deze specifieke wetenschappelijke reductie c.q verklaringseis, en door dit dus het karakter van een natuurwet te verlenen, leidt het ons in een wetenschappelijke- en maatschappelijke fuik, een fuik waarin de greep op de werkelijkheid verloren raakt. Een één-op-één causaliteit wekt de illusie dat je vooraf al alles kan weten en dat een grondige onbevange observatie van het individuele geval in het geheel niet meer nodig is. Zelfs het zoeken naar de causale verklaring brengt ons in de praktijk niet verantwoord verder. De werkelijkheid blijkt weerbarstig en uiteindelijk toont de volheid van het leven dat ze multi-causaal vorm krijgt. Causaliteit komt op zijn best overeen met de opvatting van de Engelse econoom John Stuart Mill (1806-1873)¹³, die causaliteit het totaal van alle omstandigheden noemt die nodig zijn voor het uiteindelijk optreden van een verschijnsel. Daarmee komen we dicht bij de systeemtheorie uit en worden we in de wetenschap echte fenomenologen.

De politieke consequenties

Wat gebeurt er wanneer de verabsoluteerde één op één relatie tussen oorzaak en gevolg ook nog in het politieke denken opgenomen wordt? Dan kan het niet anders dan dat dit een samenleving totalitaire trekjes geeft. Zo wordt de gemakzucht in het denken, dit over de werkelijkheid weg schieten en alles vanuit één theoretisch perspectief willen benaderen, de tragedie van de huidige Coronacrisis! De rationaliteit in de wetenschap, als zakelijke, respectvolle en nauwgezette benadering van de concrete werkelijkheid, worden, als het eropaan komt, toch niet zo'n belang toegekend als vaak beleden wordt.

De politiek weet onder de druk van de omstandigheden wel raad met kritische filosofische en wetenschappelijke kanttekeningen. Gedreven door manifestatiedrang, blind risico-vermijden en ook wel



oprechte zorg, wordt een eenduidige maar eenzijdige aanpak met beide armen aangegrepen. Indien zo'n gemakkelijke reductie niet direct overtuigend is, laat staan algemeen wordt omarmd, dan wordt via 'framing' één visie geleidelijk aan alsnog als de enig zinnige gepresenteerd. Een afwijkende kijk op de zaken wordt door negeren en ontkenning buiten zicht gebracht. Als dit niet lukt, dan is het een gemakkelijke manier van retoriek

om eventueel tegensprekende informatie op emotioneel/morele gronden te diskwalificeren. In de media is deze tendens nu goed zichtbaar en het zet mensen tegen elkaar op. Met de introductie van het Coronapaspoort ontstaat uiteindelijk de regelrechte totalitaire dwang. Een door angstige politieke onmacht noodzakelijke dwang die iedereen in praktische zin dwingt om zich te onderwerpen. Te onderwerpen aan de consequenties van die ene vorm van wetenschappelijke reductie. Dit is wat de

¹³ Causaliteit/oorzakelijkheid: (John Stuart Mill). <https://nl.wikipedia.org/wiki/Oorzakelijkheid>

gereduceerde' infectietheorie' impliceert als er niet vanuit de verschillende geledingen van de samenleving een tegengeluid gehoord mag worden! Het massaal en wereldwijd vaccineren geeft uiteindelijk de illustratie van een illusie dat je, door maar iets te doen (op hoop van zegen), onkritisch alles weer volledig onder controle kan krijgen.

De volledigheid van de feiten: de gemeenschappelijke basis voor de dialoog

De oplossing van de huidige onzekerheid en onwenselijke maatschappelijke ontwikkelingen is zowel simpel als een volledige paradigma-omslag: terug naar de feiten van het dagelijks leven, maar dan wel naar zoveel mogelijk ongeselecteerde informatie: naar de onbevangen te verkrijgen informatie van het 'volledig ziektebeeld'.

Een Covid 19-infectie laat zich dan bijvoorbeeld als volgt zien:

Na een periode van slecht eten en een heftige confrontatie met haar veeleisende zoon valt plotseling bij een alleenstaande vrouw van 52 jaar haar reuk en smaak weg. Ze heeft zich direct laten testen en is positief bevonden op Covid 19. Twee ochtenden na de eerste klachten, rond 10 uur, is ze niet meer in staat om op te staan. Zo zwak voelen haar benen. Ze is onverklaarbaar in een toestand van duizeligheid en uitputting terecht gekomen en rilt van de kou die over haar wervelkolom 'kruipt'. Haar oogleden hangen over haar ogen, en hoewel ze behoefte heeft aan een soort van uitweg uit haar malaise, ligt ze alleen in haar huisje op het platteland, gevangen in apathie. Iedere inspanning geeft een nog grotere zwakte en ze kán alleen nog maar liggen. Ze heeft geen trek en absoluut geen dorst. Alleen een klein kopje koffie heeft nog enige aantrekkingskracht. Hoewel ze dit wél verwachtte, heeft ze geen last van benauwdheid. Ze heeft alleen een waterige neusloop. Ze piekert over haar contact met haar zoon die ze nu niet durft te bellen.

Ieder arts of therapeut ziet nu plotseling een scala aan mogelijkheden om deze vrouw bij te staan. Er is meer aan de hand dan enkel een besmetting. En ze heeft meer nodig dan het vaccin. De geneeskunde, therapie kan op basis van zo'n levensecht beeld weer tot leven komen. Geneeskunde komt weer in zijn oorspronkelijke functie terug: een reëel persoon bijstaan. Iedere patiënt is namelijk op een eigen manier ziek, onder bijzondere omstandigheden en dient op een persoonlijke manier geholpen te worden. Mensen zijn er bovendien van nature op ingesteld om elkaar te helpen. In een samenleving functioneert deze basishouding ook beter dan elkaar primair op basis van een eenzijdige theoretische visie de maat te nemen. Een realistisch beeld van de ander - een holistisch beeld - nodigt uit om ons met warmte, sympathie en medeleven met elkaar te verbinden. Onze rationele vermogens hebben ons eerst vrij en autonoom gemaakt. Deze rationele verhouding tot het leven vraagt nu meer dan ooit om een uitweg uit de abstractie, uit de algemeenheden en de reducties van de statistiek.

Het omwerken van Aristoteles categorieën tot een holistische vragenlijst kan hierin de weg wijzen. De warme interesse en het respect voor het bijzondere en het diverse zal een humane vormgeving van de samenleving verder helpen.

Een rationele samenleving met voortdurende dialoog accepteert diversiteit

Veruit de meeste volwassen mensen zijn goed in staat eigen keuzes te maken. Keuzes die recht doen aan de eigen individuele positie met volledige inachtneming van andere meningen die een Covid-infectie momenteel in de samenleving begeleiden. De een voelt zich dan namelijk aanmerkelijk veiliger wanneer hij geen risico's neemt en houdt zich aan de regels en een beetje afstand; een ander voelt zich juist door de Corona-maatregelen geknecht en van zijn weerbaarheid beroofd en oefent tegelijk respect voor mensen met een andere levenshouding. De een offert in het licht van dreiging zonder problemen zijn

grondrechten op, de ander zal een lans breken voor zijn autonomie. Een samenleving heeft altijd bij deze diversiteit kunnen leven. Ook ziekte, in alle verschijningsvormen, is een uitdaging tot dit 'samenleven', rustend op individueel oordeelsvermogen, dialoog en respect voor het anders zijn. Er is geen reden dat dit plotseling door de overheid stilgelegd en 'overgenomen' moet worden. Er is ook geen 'wetenschappelijke keuze' vooraf nodig, geen theoretisch dogma, geen 'wetenschappelijke reductie'!

Momenteel is het gros van de volwassen bevolking in staat tot rationele keuzes. De wetenschap hoeft slechts alle experimentele informatie correct en in begrijpelijke taal toegankelijk te maken. Het onderwijs heeft dan de taak tot opvoeden in het rationeel beoordelen en toepassen hiervan; de politiek hoort uiteindelijk het zelfbeschikkingsrecht te beschermen dat bij de grondwet is vastgelegd. In plaats van zich achter de wetenschap te verschuilen zou de politiek haar eigen taak moeten oppakken: de burgers dienen en beschermen en de wetenschap hooguit aan haar integriteit en rechtmatige positie binnen de samenleving moeten herinneren. De politiek zou veel meer dan momenteel, de bevolking de gelegenheid moeten bieden tot onderwijs in zelfstandige en praktische rationaliteit. In de concrete werkelijkheid, daar waar generaliseren en abstracties ophouden en 'individualiseren' het laatste woord verdient, komt de



samenleving tot leven en creativiteit. Hier dient ook de wetenschap terug te treden en mag het beslissingsrecht weer op de solide grond voor alledaagse beslissingen functioneren. Vrijheid van meningsuiting en scholing in de dialoog zijn hiervoor een absolute voorwaarde om de samenleving sociaal te houden.

En zo kan het mogelijk blijven dat het individu persoonlijke afwegingen kan blijven maken, voor de eigen gezondheid en die van haar of zijn gezin. Een arts of therapeut, de eerste lijn, kan hierin wat de gezondheid betreft, in het bijzondere geval verhelderend en adviserend bijstaan.

Rationaliteit kan nog steeds een betrouwbaar houvast voor de samenleving bieden. Ze dient slechts een betere verhouding tot diversiteit te vinden. Dit is ook een opdracht aan ons allemaal.

2 augustus 2021