

De actualiteit van de archeologie van de medische blik: geboorte en dood van de klinische ervaring

HUB ZWART*

Wat is archeologie?

In 1963 publiceert Michel Foucault (1926-1984) zijn boek *Geboorte van de kliniek. Een archeologie van de medische blik*. Daarin presenteert hij zichzelf als een auteur die het vak van archeoloog beoefent. Echter, in plaats van met schop, troffel en borstel op zoek te gaan naar scherven, munten of botfragmenten, werkt Foucault in een ander landschap, namelijk de bibliotheek. Toch hebben beide onderzoekspraktijken in zijn ogen iets gemeenschappelijks. Een archeoloog treft in de bodem *lagen* aan die met bepaalde historische tijdperken en levenswijzen corresponderen. De bodem is geen homogene eenheid, maar vertoont een zekere stratificatie. In alle vondsten die in een bepaalde laag worden aangetroffen, tekent zich een zekere familiegelijkenis af. Resten van aardewerk hebben kenmerkende vormen, en munten vertonen typische decoraties. De verschillen *tussen* de lagen daarentegen zijn vaak opvallend, bijvoorbeeld wanneer het gaat om de grondstoffen die werden gebruikt (zoals steen, brons of ijzer) of de versieringen en afbeeldingen die werden vervaardigd (strepen, cirkels, dieren, moedergodinnen of heldenfiguren). Voor een professionele archeoloog kan een verzameling ogenschijnlijk betekenisloze fragmenten of scherven meer waarde hebben, meer informatie bevatten, dan een ongeschonden pot of vaas. Professionele archeologen kijken met een andere blik naar de bodem dan, bijvoorbeeld, muntenzoekers.

Michel Foucault was een archeoloog van de bibliotheek. Ook in een bibliotheek tekenen zich 'lagen' af: immense verzamelingen boeken en geschriften uit bepaalde perioden. Dit type archeoloog is niet geïnte-

*Prof dr. Hub Zwart, filosoof en psycholoog, is hoogleraar filosofie aan de Faculteit der Natuurwetenschappen, Wiskunde en Informatica van de Radboud Universiteit in Nijmegen.

resseerd in deze of gene ‘grote’ auteur (wiens verzamelde werken vergelijkbaar zijn met de ongeschonden vaas), maar in het vertoog als zodanig: in alle tekstfragmenten samen, in de spontane, anonieme eenstemmigheid van het vertoog. De archeoloog is geïnteresseerd in de homogeniteit van het spreken. Al deze (min of meer anonieme) tekstfragmenten bezigen dezelfde taak, dezelfde woorden, benoemen dezelfde problemen. Er doemen herkenbare discursieve formaties op.

Deze vertoogtypen worden vervolgens van elkaar gescheiden door ‘epistemologische breuken’, abrupte overgangen. Stel bijvoorbeeld dat een ‘archeoloog’ in het jaar 2134 de bibliotheek van de Radboud Universiteit Nijmegen aan een onderzoek zou willen onderwerpen. Aan het einde van de twintigste eeuw, omstreeks het jaar 1989, zou deze onderzoeker vermoedelijk een breuk ontwaren. In de eerste decennia van de twintigste eeuw werden nog diverse academische talen gesproken, maar de wetenschappelijke wereldtaal bij uitstek was het Duits. In 1989 is de situatie radicaal veranderd. Alle academici, inclusief Duitstalige onderzoekers, bezigen vanaf die tijd in grote meerderheid *academic English*, een bepaalde variant van het Engels met een beperkte woordenschat, opgebouwd uit technische termen die veelal aan het Grieks of Latijn zijn ontleend. De onderzoeker zal vaststellen dat in deze bodemlaag van de Radboudbibliotheek zelfs het Nederlands (als academische taal althans) snel marginaliseert en op het punt staat uit te sterven, er lijkt een massa-extinctie gaande van Nederlandstalige en Duitstalige documenten.

De teksten spreken niet alleen dezelfde taal, er is ook sprake van inhoudelijke overeenkomsten, van een bepaalde, typische manier van kijken en redeneren op basis van bepaalde, schijnbaar evidente overtuigingen, die zelden uitdrukkelijk ter discussie worden gesteld. Immanuel Kant had al begrepen dat we de werkelijkheid niet eenvoudigweg waarnemen, maar veeleer actief ordenen (‘constitueren’). Daarbij spelen bepaalde fundamentele en structurerende overtuigingen *vooraf* – ‘synthetische oordelen a priori’ genaamd – een belangrijke rol. Zo gaan bijvoorbeeld klassieke natuurwetenschappers uit van de gedachte dat elke verandering een natuurlijke oorzaak heeft. Deze stelling laat zich niet bewijzen. Zij is niet aan waarnemingen ontleend, maar gaat veeleer aan empirisch onderzoek vooraf (‘a priori’). In theorie is spontaneïteit in de natuur immers zeer wel mogelijk: de postklassieke fysica van de twintigste eeuw heeft zich nadrukkelijk met het bestaan ervan verzoend.

Causaliteit is het perspectief van waaruit de wetenschapper werkt, een aanname die wetenschappelijk onderzoek – gericht op het opsporen van causale verbanden – mogelijk maakt en oriënteert.

Foucault gaat een stap verder door deze gedachte te *historiseren*. Elke periode, elke ‘discursieve formatie’ heeft zijn eigen quasi-evidente vooronderstellingen, die zelden expliciet ter sprake komen. Integendeel, om deze schijnbare evidenties aan het licht te brengen, moeten we een kunstmatige dialoog in scène zetten, door het vertoog uit een bepaalde periode te confronteren met tekstfragmenten uit een andere periode, die vanuit geheel andere vanzelfsprekendheden zijn geschreven. Dan ontdekken we, om maar iets te noemen, dat in Griekse teksten uit de vierde eeuw voor het begin van onze jaartelling vanuit een heel ander uitgangspunt over seksualiteit wordt gesproken dan in de ‘victoriaanse’ negentiende eeuw. Anders gezegd, om de fundamentele ‘vanzelfsprekendheden’ die het vertoog structureren aan het licht, of beter nog, *aan de oppervlakte* te brengen, moeten we ‘archeologisch’ onderzoek verrichten. En dat is precies wat Michel Foucault in *Geboorte van de kliniek* en andere boeken uit die tijd voor ogen staat.

Een archeoloog is *geen* historicus. Historici geloven niet in breuken. Zij zien complexe processen, veelvoudigen aan invloeden, een scala aan interagerende gebeurtenissen. Zij zien voornamelijk continuïteit. De ‘epistemologische breuk’ is strikt genomen geen empirisch begrip. Het is een perspectief van waaruit de vertogen (of de taaluitingen waaruit vertogen zijn opgebouwd) zich laten ordenen, vergelijkbaar met begrippen zoals ‘arbeid’ of ‘kapitaal’ in het werk van Marx of Lenin. In de plooiën van het gevestigde vertoog kondigen zich al, bij wijze van denkexperimenten, nieuwe mogelijkheden aan, en er zijn ongetwijfeld pioniers, zoals er ook laatkomers zijn en nostalgische hoeders van oude gedachten, maar dat doet de basale stratificatie niet teniet. Het gaat om de discursieve structuren, de typische kenmerken van bepaalde discursieve lagen. Het gaat de archeoloog evenmin om ‘grote auteurs’, maar om tekstfragmenten en discursieve uitingen die een bepaalde discursieve stijl *in optima forma* belichamen. Dat betekent dat een archeoloog ook geen filosoof in traditionele zin wil zijn. Filosofen hebben in de regel slechts aandacht voor de grote oeuvres van de meesterdenkers, de toonaangevende auteurs die een heel tijdperk vertegenwoordigen (zoals Rousseau de Romantiek en Kant de Verlichting vertegenwoordigt). Voor een archeoloog daarentegen zijn alle tekstfragmenten in beginsel even betekenisvol.

In zijn boek *De archeologie van het weten* uit 1969 schetst Foucault een radicaal beeld van zijn archeologische methode. De archeoloog, zo betoogt hij, wil slechts het opdoemen en verdwijnen van discursieve formaties beschrijven, zonder een beroep te doen op de bedoelingen of de persoonlijkheid van de auteur. In dit boek beschrijft Foucault echter een methodisch 'ideaal', een onuitvoerbare radicalisering en overdrijving van zijn feitelijke werkwijze. In zijn concrete historische studies, zoals *Geboorte van de kliniek*, heeft hij deze methode nimmer *in extremo* kunnen doorvoeren. Daarvoor was hij toch te veel een filosoof. In Foucault als auteur hebben de filosoof en de 'positivistische' empirische wetenschapper altijd met elkaar gestreden. In de periode waarin *Geboorte van de kliniek* werd geschreven werd deze strijd overigens ook in de academische wereld gevoerd. Filosofen zagen de auteur als een subject, als iemand die, vanuit een bepaald normatief engagement, vanuit een bepaalde achtergrond, op basis van een bepaald wereldbeeld en met een welbepaalde intentie, de werkelijkheid ordent, gebeurtenissen in een perspectief plaatst. Wanneer Kant bijvoorbeeld over de Verlichting schrijft, dan is dat geen louter empirisch fenomeen, maar veeleer een begrip dat het mogelijk maakt de achttiende eeuw als een periode van vooruitgang en humanisering te begrijpen. Het maakt een bepaalde ordening van de gebeurtenissen en discussies mogelijk. De dingen komen in een bepaald licht te staan. De sociale wetenschappen daarentegen hadden de ambitie dergelijke vormen van 'subjectiviteit' zo veel mogelijk uit te bannen. Auteurs dienden zo objectief mogelijk de werkelijkheid te beschrijven.

In teksten als *De archeologie van het weten* lijkt Foucault de partij van het 'positivisme', van de empirische sociale wetenschappers te kiezen. Hij wil als auteur volstrekt op de achtergrond blijven, anoniem blijven, met niemand in debat gaan, niet interveniëren. In werkelijkheid echter is Foucault voortdurend in debat en schrijft hij onmiskenbaar vanuit een normatief engagement, vanuit een positionering in het heden. Hij is wel degelijk een filosoof, zij het een filosoof die geen filosoof wil zijn, een 'antifilosofische' filosoof. Deze paradox ligt ten grondslag aan de vele spanningen en inconsistenties in zijn oeuvre. Foucault maakt al schrijvende duidelijk dat de filosofische vragen zich wel laten opschorten, maar niet verdringen. In de jaren tachtig met name is er in het werk van Foucault sprake van een opvallende terugkeer van het verdrongene, een *comeback* van het individu *als subject*, inclusief de vraagstukken van normativiteit die met het subject-zijn verbonden zijn.

We zouden dit, min of meer lacaniaans, als volgt kunnen formuleren. De filosofie in het algemeen en de (destijds zeer invloedrijke) fenomenologie in het bijzonder is volgens Foucault een *subjectfilosofie*: een denkend of schrijvend subject vormt het uitgangspunt. Dat betekent om te beginnen dat filosofie introspectie is: de auteur reflecteert op zijn eigen ervaringen en denkexperimenten. Filosofische auteurs schrijven bovendien vanuit een bepaalde intentie, een bepaald normatief engagement zoals gezegd. Zij willen de actualiteit als unieke kans of riskante crisis laten verschijnen. In de archeologie daarentegen is de subjectpositie uitgebannen, of beter gezegd, verdrongen. De archeoloog bevindt zich 'voorbij de intentionaliteit'. Foucault beschouwt zichzelf als een 'gelukkige positivist', die slechts het opdoemen en verdwijnen van discursieve formaties en taaluitingen registreert. In zijn werk is echter regelmatig sprake van een 'terugkeer van het verdrongene', zoals gezegd, van een filosofisch subject dat plotseling alsnog het woord neemt, 'bewust' het debat opzoekt met andere 'subjecten'. Daar komt bij dat Foucault voor 'grote denkers' of meesterdenkers, voor auteurs van toonaangevende oeuvres zoals Descartes, Bentham en Freud, altijd een speciale aandacht behield. Sterker nog, we kunnen de betekenis van Foucaults werk pas goed begrijpen als we beseffen dat hij als auteur – of hij dat nu toegeeft of niet – voortdurend in debat is met 'tegenstanders' zoals Husserl, Marx en Freud. Ondanks de rigoureuze anonimisering van het vertoog die in *De archeologie van het weten* wordt bepleit, blijft Foucault zich, impliciet of expliciet, tot deze andere filosofen verhouden. Zo moeten zijn teksten ook worden gelezen. *De woorden en de dingen* is Foucaults antwoord aan het adres van Husserl en de fenomenologische beweging. Het is een beschrijving van de geschiedenis van het weten die niet langer subject-georiënteerd wil zijn. Het oorspronkelijke manuscript, dat veel omvangrijker was dan de uiteindelijk gepubliceerde versie, bevatte uitvoerige discussies met het werk van Husserl en diens volgelingen. Op de valreep besloot Foucault al die passages weer te schrappen. Het filosofische debat werd letterlijk verdrongen. Voor de goede verstaander echter is de impliciete kritiek op de fenomenologie, destijds de dominante stroming in de Franse wijsbegeerte, alomtegenwoordig. Wanneer Foucault zijn betoog eindigt met de befaamde uitspraak dat de mens zal verdwijnen als een voetafdruk op het strand zal worden uitgewist, dan moet die zin worden gelezen in de context van zijn debat met het subjectdenken (dat het subject als quasi-onontkoombaar vertrekpunt van elke filosofie opvat).

En zo is *Discipline, toezicht en straf* Foucaults antwoord aan het adres van Marx. Hij wilde een 'microfysica' van concrete machtspraktijken schrijven op basis van een werkwijze die weigert nog langer te vertrekken vanuit grote, 'metafysische' tegenstellingen zoals die tussen arbeid en kapitaal. En zijn *Geschiedenis van de seksualiteit* is onmiskenbaar een afrekening met Freud, een poging om een geschiedenis van het spreken over seksualiteit te schrijven die radicaal afstand neemt van de medicaliserende, klinische blik die (volgens Foucault althans) ook het werk van Freud blijft domineren.

Foucaults oeuvre

In het werk van Foucault zelf, scherper nog dan in de concrete vertogen die hij analyseert, laten zich opvallende stratificaties (lagen en breuken) onderscheiden. Afgezien van zijn vroege werk uit de jaren vijftig, dat aan fenomenologische psychotherapie is gewijd, kunnen we in het oeuvre van Foucault drie 'lagen' aanwijzen. In de jaren zestig is hij een 'archeoloog van het weten' en in de jaren zeventig een 'genealoog van de macht', terwijl in de jaren tachtig de aandacht plotseling verschuift van machtspraktijken naar zelfpraktijken. We kunnen het ook als volgt formuleren: in de jaren zestig gaat de aandacht uit naar technieken van het weten (zoals classificeren), in de jaren zeventig naar technieken van de macht (zoals disciplineren) en in de jaren tachtig naar technieken van het zelf. De vraag is dan niet zozeer hoe individuen door disciplineren tot subject *worden* geconstitueerd, maar veeleer hoe individuen *zichzelf* tot subject constitueren (in de context van zelfpraktijken).

1960 – 1970	archeologie van het weten	classificeren
	<i>Geboorte van de kliniek, De woorden en de dingen, De archeologie van het weten</i>	
1970 – 1980	genealogie van de macht	disciplineren
	<i>Discipline, toezicht en straf, De wil tot weten</i>	
1980 – 1984	hermeneutiek van het Zelf	zelfpraktijken
	<i>Het gebruik van de lust, De zorg voor zichzelf</i>	

Een belangrijke gebeurtenis die ten grondslag ligt aan de eerste breuk vormen de gebeurtenissen van mei 1968. De aandacht verschuift dan van het archeologische werk in bibliotheken naar vormen van onder-

zoek die nauw in verband staan met Foucaults politieke activisme. Een belangrijke gebeurtenis die de tweede breuk inspireerde was Foucaults reis naar Californië, de staat van de vrijheidspraktijken bij uitstek.

Een bijzondere rol in dit verband speelt *De geschiedenis van de seksualiteit*. Deze studie is opgebouwd uit drie delen, namelijk *De wil tot weten* (1976), *Het gebruik van de lust* (1984) en *De zorg voor zichzelf* (1984). Foucault stond een veel omvangrijker en ambitieuzer project voor ogen, maar met zijn dood in 1984 aan de gevolgen van aids kwam een vroegtijdig einde aan zijn auteurschap. Er bestaan weliswaar versies van vervoloprojecten, maar net als bij veel andere 'grote auteurs' het geval is, vormen de nagelaten manuscripten de inzet van een complexe controversie tussen terughoudende beheerders van de nalatenschap en gretige Foucault-experts.

Het eerste deel van *De geschiedenis van de seksualiteit* (*De wil tot weten*) is een overgangswerk. Enerzijds is de logica van de disciplinerende nog onmiskenbaar werkzaam in dit boek, in het bijzonder in passages over biomacht (de technieken die overheden ontwikkelen om greep te krijgen op het gedrag en de fysieke conditie van de bevolking). Anderzijds vormt dit boek een opmaat tot de andere delen, vooral daar waar Foucault benadrukt dat hij een geschiedenis van de seksualiteit wil schrijven 'voorbij de repressiehypothese'. Volgens Foucault was de gedachte dat we onderdrukt worden de schijnbare evidentie van het seksualiteitsdiscours zoals zich dat vanaf mei '68 had ontwikkeld: de seksualiteit wordt onderdrukt door een repressieve macht waarvan wij ons zouden moeten bevrijden. De vraag die Foucault zich stelt is: waar komt deze gedachte eigenlijk vandaan? Waaraan ontleent zij haar overtuigingskracht? En vooral: is het mogelijk een heel andere geschiedenis van het vertoog over de seksualiteit te schrijven, een geschiedenis die zich van dit verlangen naar 'bevrijding' heeft weten te bevrijden?

Dat Foucault zelf lang heeft geworsteld met deze 'koerswijziging', zoals hij het zelf noemt, wordt benadrukt door het feit dat hij acht jaar wachtte alvorens de volgende twee delen in de reeks te publiceren. En deze delen zijn inderdaad geheel anders van stijl en inhoud dan het eerste deel. Foucault beschrijft nu inderdaad een vertoog waarop de repressiehypothese nog geen vat lijkt te hebben: het antieke vertoog over seksualiteit als zelfpraktijk, dat vertrekt vanuit een geheel andere normatieve logica dan het moderne seksualiteitsdiscours. Het gaat hier niet om een onderscheid tussen geoorloofde en ongeoorloofde, gezon-

de en perverse seksuele handelingen of praktijken, maar om een logica van de matigheid. Door matigheid te betrachten, voorkomt het erotische subject de slaaf te worden van zijn driften en slaagt hij erin zich te onderscheiden van de massa. Door op een evenwichtige wijze vorm te geven aan zijn seksualiteit constitueert hij zichzelf tot een subject dat verantwoordelijkheid kan nemen voor zijn eigen gedrag en dat van anderen, degenen die aan zijn zorg zijn toevertrouwd. Het is niet de bedoeling van Foucault om terug te keren tot de elitaire aristocratenmoraal van destijds. Waar het om gaat is dat er kennelijk een seksualiteitsvertoog mogelijk is dat niet vertrekt vanuit de logica van 'repressie' en 'bevrijding'. Volgens Foucault kunnen bepaalde elementen van het antieke discours voor een nieuwe, toekomstige manier van spreken over seksualiteit van betekenis zijn.

Geboorte van de kliniek

In *Geboorte van de kliniek*, gepubliceerd in 1963, is Foucault een archeoloog van het weten. Hij analyseert nauwgezet een breuk die zich omstreeks 1800 in het medische discours zou hebben voorgedaan. In de achttiende eeuw was geneeskunde een wetenschap die voornamelijk aan universiteiten werd beoefend. Het was het streven van de arts ziekten en symptomen op een systematische wijze te beschrijven met behulp van classificatietechnieken. Het was het oogmerk van de psychiatrie bijvoorbeeld, om alle psychiatrische aandoeningen in één overzichtelijke tabel of matrix bij elkaar te brengen, op basis van een bepaalde systematiek van naamgeving en beschrijving. Behalve de technische aanduiding en de voornaamste kenmerken van de aandoening werden ook mogelijke interventies aangeduid. Aan de hand van een dergelijke systematische beschrijving lieten individuele gevallen zich diagnosticeren of identificeren, en op basis van deze diagnoses konden individuen worden toegewezen aan bepaalde afdelingen van psychiatrische ziekenhuizen en aan bepaalde behandelingsregimes worden onderworpen. Met andere woorden, classificatie stelde de psychiatrie in staat orde te scheppen in de chaotische, woekerende werkelijkheid. De voornaamste taak van de psychiater bestond in het stellen van de diagnose en in het verder verfijnen en differentiëren van zijn classificatiesysteem. De individuele patiënt was louter een geval. Omdat individuele patiënten zelden volledig aan de formele classificaties beantwoordden,

vormden ze als het ware een weerbarstige hindernis voor de arbeid van de psychiater, die immers gericht was op het tot stand brengen van orde en transparantie. De chaotische, diffuse werkelijkheid moest, desnoods met enige mate van geweld, geordend worden.

Classificeren was derhalve een actieve vorm van onderzoek. De orde die het systeem van classificaties suggereerde, was in de werkelijkheid vaak ver te zoeken. Het systeem kon dan ook niet louter als een beschrijving of representatie worden opgevat. Het was in de regel een lastige opgave om, in een verzameling individuen met gedragsproblemen, de geijkte psychiatrische categorieën te herkennen. Dat vergde veel studie en vooral strijd tussen psychiater en patiënt, en er bleef altijd een spanning bestaan tussen systeem en realiteit.

Na 1800 treedt er een dramatische verandering op in het discours, aldus Foucault, wanneer de geneeskunde verhuist van de universiteit naar de kliniek. De nieuwe 'klinische' geneeskunde gaat patiënten letterlijk zien. Het is een wetenschap van het individu geworden. De nieuwe arts bezoekt de patiënten thuis, bezoekt hen aan hun ziekbed, is letterlijk een *huisarts*. De patiënt is niet langer slechts een geval (dat zich in beginsel tegen eenduidige classificatie zal verzetten), maar een individu met een geheel eigen, individuele ziektegeschiedenis. Het object van het vertoog blijkt een subject te zijn (p. ***). Een klinische ervaring wordt mogelijk. In de classificerende geneeskunde speelde het individuele een negatieve rol – als uitzondering, als grensgeval. Nu krijgt het individu een positieve status. Arts en patiënt komen nader tot elkaar. De natuurlijke plaats van de zieke is het ziekbed, zijn natuurlijke omgeving is voortaan het gezin, zo meent Foucault. Het risico van iatrogene ziekten en complicaties wordt geminimaliseerd (p. ***). Het hospitaal geldt voortaan als een bedreiging, een plaats van besmetting en verwaarlozing. In de nieuwe klinische geneeskunde die omstreeks 1800 ontstaat, maakt de tabel als ordeningsprincipe plaats voor een lineair-temporele ordening van de feiten – een *ziektegeschiedenis*. Classificatie maakt plaats voor narrativiteit. De tijd wordt daarbij een belangrijke variabele. Van de arts die de patiënt in zijn huiselijke omgeving opzoekt, worden discretie, tact en geheimhouding verwacht (p. ***, p. ***), en niet te vergeten *timing*. Het theoretische weten trekt zich terug en de stille aanwezigheid van de klinische blik krijgt een kans.

Voorbij de kliniek

We zouden kunnen stellen dat de nieuwe, klinische geneeskunde die Foucault beschrijft moreler, menselijker of humaner is dan de classificerende praktijk, maar een dergelijke normatieve duiding wordt door Foucault nadrukkelijk van de hand gewezen. Hij distantieert zich van het 'licht erotisch gekleurde vocabulaire' van de *ontmoeting* en het persoonlijke *contact* tussen arts en patiënt (p. ***). Het gaat, aldus Foucault, om een epistemologische gebeurtenis die niet 'humanistisch' moet worden uitgelegd. Om het ontstaan van de kliniek te begrijpen moeten we niet vertrouwen op het huidige normatieve bewustzijn van clinici (p. ***), maar slechts geduldig luisteren naar het vertoog zelf.

Sterker nog, Foucault is een 'meester van de achterdocht', die in de jaren zeventig juist de machtseffecten van het klinische weten zal gaan benadrukken. Hij weigert deze gebeurtenis (de geboorte van de kliniek) te interpreteren vanuit het perspectief van vooruitgang en humanisering. In feite gaat het om een verfijning van machtstechnieken. Door binnen te dringen in de capillaire structuren van de persoonlijke levenssfeer kan de arts als huisarts juist meer controle uitoefenen, effectiever gedragsveranderingen bewerkstelligen dan voorheen. De huiselijke omgeving medicaliseert.

Deze duiding van de klinische blik als machtspraktijk is voor Foucault vooral van belang wanneer het erom gaat de psychoanalyse als klinische praktijk te 'diagnosticeren'. Enerzijds zouden we kunnen stellen dat de psychoanalyse bij uitstek beantwoordt aan de verschuiving die Foucault in *Geboorte van de kliniek* beschrijft. Het individu is voor Freud niet langer een geval. Het gaat er niet om de patiënt te onderwerpen aan een systeem van classificaties en geijkte interventies. Voor de traditionele psychiater was de patiënt een *object*. Freud daarentegen beschouwt patiënten vanuit een narratieve optiek, als *subject* van een ziektegeschiedenis. Volgens Lacan (1975) is Freud zelfs de eerste auteur bij wie patiënten zelf als individu het woord nemen, aan het woord komen. Freud lijkt de patiënt niet alleen te willen zien, maar vooral ook te willen (horen) *spreken*. Hij lijkt de weerstand van het subject te willen respecteren.

Foucault daarentegen zal benadrukken dat de psychoanalyse veeleer een meer geavanceerde vorm van disciplineren, een intensivering van machtstechnieken vertegenwoordigt – indachtig de bekende woorden

van Freud zelf dat, terwijl de biecht het individu slechts dwong te zeggen wat hij wist, de analyse individuen er zelfs toe weet te brengen ook datgene prijs te geven wat zij zelf niet (bewust) weten (1926/1946, p. ***). De psychoanalyticus weet bepaalde vormen van perversie op te sporen – en vervolgens (indien mogelijk) onder de controle van het subject te brengen – die een traditionele biechtvader zouden zijn ontgaan. Het gaat er niet om ons van deze macht te ‘bevrijden’. Waar het om gaat, vanuit een foucauldiaans perspectief althans, is dat we, om te beginnen, beseffen dat we van doen hebben met een bepaalde vorm van weten, met een bepaalde verzameling technieken die een bepaald discours over gezondheid en seksualiteit genereren, en vervolgens dat we oog moeten hebben voor de specifieke machtseffecten die deze technieken (zoals bepaalde psychoanalytische interventies) sorteren, zonder de illusie te hebben dat we ons zouden kunnen bevrijden van ‘de’ macht, of van de machtseffecten die in bepaalde wetenschappelijke praktijken besloten liggen. Een dergelijk verlangen naar bevrijding zal door de betreffende praktijk veeleer worden aangegrepen als een gelegenheid om haar machtstechnieken verder te verfijnen en het ‘bevrijde’ subject nog grondiger te normaliseren. Daar waar in de achttiende eeuw de psychiatrie zich enkel en alleen in het geval van extreme gedragsproblemen over individuen mocht ontfermen, is vanuit de klinische blik van de psychoanalyticus in beginsel *iedereen* een patiënt geworden. Bij iedereen is sprake van symptomen die verwijzen naar een problematiek die optimale maatschappelijke inbedding in de weg staat. Iedereen lijkt baat te hebben bij deze vorm van klinische normalisering, inclusief de psychoanalyticus zelf, die zich er voortdurend van moet vergewissen dat hij geneigd is zijn eigen verlangen in te brengen in de riskante interacties met zijn patiënten.

We zouden kunnen stellen dat de klinische praktijk, waarvan in *Geboorte van de kliniek* de genese wordt beschreven, haar ultieme voltooiing vindt in de psychoanalytische therapie van Freud. Vroeg of laat ontdekt de huisarts immers dat aan de symptomen en klachten van zijn patiënten opvallend vaak een seksuele problematiek ten grondslag ligt – de huisarts wordt een psychoanalyticus die met zijn repertoire van vragen, duidingen en ‘vrije’ associaties nog dieper wil binnendringen in de private levenssfeer van zijn patiënten, door hen op de divan te leggen, het symbool van huiselijkheid bij uitstek. De vraag is dan of het nog mogelijk is om over geestelijke gezondheid of seksualiteit te spreken op

een wijze die niet langer onderworpen is aan de logica van deze klinische blik. Dat is wat Foucault in zijn *Geschiedenis van de seksualiteit* voor ogen staat: een geschiedenis van de seksualiteit voorbij de klinische praktijk. Volgens Foucault blijft de psychoanalyse een vorm van medicalisering. Als een arts – een *huisarts* – beschrijft Freud in *Drei Abhandlungen zur Sexualtheorie* een reeks van perversies vanuit het oogpunt van geestelijke gezondheid. Een perversie is in de ogen van Freud in wezen een vorm van regressie of fixatie. Het gaat er derhalve om, individuen op het spoor te zetten naar ‘volwassenheid’. Freud wil het individu van perverse fixaties bevrijden, en dat klinkt humaan. Maar hoe ‘ruimdenkend’ Freud ook voorwendt te zijn, hij blijft volgens Foucault een klinische, medicaliserende logica vertegenwoordigen door onderscheid te maken tussen gezond en ongezond gedrag, tussen volwassenheid enerzijds en infantiele en puberale stagnaties anderzijds. Volwassen, heteroseksuele relaties, waarbij perverse fascinaties tot ‘voorspel’ zijn *gedomesticeerd*, blijven ook bij Freud de norm. De term ‘domesticeren’ gebruik ik hier bewust. In de tijd van het victorianisme zocht het gekwelde subject de bevrediging van zijn perverse verlangens bij voorkeur buitenshuis, zodat de huwelijksband daarmee niet hoefde te worden besmet of belast. Echter, door de perversie te reduceren tot een soort erotische module wil de psychoanalyse haar alsnog kunnen inbouwen in het huwelijkse curriculum zoals zich dat binnenshuis voltrekt. Er is geen buiten meer waar de heimelijke fascinatie nog een toevlucht zou kunnen zoeken. Aan de praktische uitvoering van een dergelijk programma gaat bovendien het ritueel van de bekentenis vooraf: huwelijkspartners mogen geen erotische geheimen meer voor elkaar hebben. Voor Foucault is dat het summum van normalisering: zelfs de perversie wordt ingezet om de ‘normale’, ‘volwassen’ binding te bestendigen. We zouden met andere woorden *De geschiedenis van de seksualiteit* als de inverse, de tegenhanger van *Geboorte van de kliniek* kunnen beschouwen. Nadat Foucault eerst de basale logica van het klinische weten heeft beschreven – ogenschijnlijk op een sympathiserende wijze –, probeert hij vervolgens wanhopig op zoek te gaan naar een andere manier van spreken over de seksualiteit – *voorbij* de klinische, normaliserende, medicaliserende blik.

De dood van de kliniek

De archeoloog die in het jaar 2134 de bibliotheek van de Radboud Universiteit Nijmegen onderzoekt zal vaststellen, zoals gezegd, dat zich omstreeks het jaar 1989 een breuk aftekent, ook in het discours over de klinische praktijk. In de jaren vijftig en zestig oogde het vertoog over de huisarts en diens klinische blik nog zeer vitaal. Omstreeks 1969 is weliswaar sprake van een plotselinge opkomst van de mondige patiënt, die voorgeeft zich te willen onttrekken aan de macht van de blik, die autonoom wil worden, maar dit zou ook als een volgende stap in het proces van humanisering van de arts-patiëntrelatie kunnen worden uitgelegd (Zwart 2002). De veranderingen die zich omstreeks 1989 voltrekken zijn diepgaander. Terwijl in Berlijn de Muur door burgers wordt gesloopt, worden in de Verenigde Staten de laatste voorbereidingen getroffen voor de lancering van het Human Genome Project. In de psychiatrie leiden nieuwe inzichten in de complexe genetische basis van multifactoriële aandoeningen tot nieuwe classificaties en identiteiten. En na publicatie van de sequentie van het genoom van *genomics*-grootheden als Craig Venter en James Watson is het een kwestie van tijd voordat burgers wereldwijd tegen een redelijk bedrag hun eigen genoom kunnen laten 'sequencen' om, op basis van deze informatie, hun identiteit opnieuw te definiëren en hun zelfpraktijken opnieuw vorm te geven.

Buitengewoon boeiend in dit verband is de autobiografie die Craig Venter onlangs publiceerde onder de titel *A life decoded*. Daarin reconstrueert hij zijn levensverhaal als een *genetische* geschiedenis, aan de hand van genen die hij aantreft in zijn genoom, in het bijzonder genen die in verband kunnen worden gebracht met gedragskenmerken zoals 'thrill-seeking behaviour', ADHD en stressbestendigheid. Het genoom geeft antwoord op de vraag hoe deze wetenschappelijke topmanager zijn fysieke en mentale conditie, alsmede zijn liefdesleven, optimaal kan managen.

Speciale aandacht verdient de positie van de huisarts in dit proces. Terwijl er in de geneeskunde als klinische praktijk een cruciale rol voor hem was weggelegd, lijkt hij in het *genomics*-tijdperk snel te marginaliseren. In het levensverhaal van Craig Venter komt hij als categorie niet langer voor. *Evidence-based medicine* had de rol van de 'klinische blik' al goeddeels uitgeschakeld. Via *evidence-based*, *genomics-based* en *web-*

based informatie kunnen burgers in de toekomst zelf de regie over hun leven en gezondheid gaan voeren. De huisarts wordt met uitsterven bedreigd. Om te overleven zal hij een heel ander type consulent moeten worden, zal hij zich in een nieuwe niche, een nieuwe plooi van het systeem moeten zien te nestelen. Ook de psychotherapeutische praktijken zijn veranderd. Dieptepsychologie heeft plaatsgemaakt voor cognitieve gedragstherapie, waarvan de effectiviteit is aangetoond, maar dan in die zin dat therapie een op het individu afgestemde managementcursus is geworden. We zijn *time-*, *life-* en *organ-managers* geworden. Een synthese van cognitieve gedragstherapie en *behavioural genomics* is een onafwendbare volgende stap.

De *toolbox* die Foucault zijn volgelingen aanreikt om deze processen te analyseren, bevat primair een waardevolle set aan vragen. Welke nieuwe vormen van weten worden door deze *genomics-based* technieken gegenereerd? Welke nieuwe identiteiten en classificaties komen op grond daarvan tot stand? Welke machtseffecten liggen daarin besloten, dat wil zeggen: op welke wijzen zet dit nieuwe weten aan tot de ontwikkeling van technieken die gedragsverandering bewerkstelligen? En, niet te vergeten, in hoeverre stelt dit nieuwe weten individuen in staat nieuwe zelfpraktijken te ontwikkelen en zichzelf als subject te constitueren, bijvoorbeeld door positie te kiezen in maatschappelijke ontwikkelingen?

Laten we een voorbeeld nemen. In de huiselijke omgeving hebben controverses zich verplaatst, zo lijkt het, van seksualiteit naar voeding, van seksuele problemen naar thema's zoals *anorexia* en *obesitas* (Zwart 2007). In het licht van de actualiteit is het opmerkelijk dat Freud en zijn volgelingen zo weinig over voeding hebben geschreven, en ik ben ervan overtuigd dat ook Michel Foucault, als hij nog zou leven, zijn objectkeuze zou hebben aangepast en een *Geschiedenis van de voeding* zou hebben geschreven. Vanuit het perspectief van het weten zou Foucaults interesse om te beginnen uitgaan naar classificatietechnieken: *obesitas* als een multifactoriële aandoening (de uitkomst van een complexe interactie tussen genoom, sociale omgeving en gedrag) waarin niettemin bepaalde genen een belangrijke rol lijken te spelen. Bovendien is *obesitas* een gevolg van het feit dat onze gedomesticeerde leefwijze, en het bijbehorende overvloedige en calorierijke voedselpalet, niet goed is afgestemd op ons genoom, dat ons immers voorbestemde voor een leven in een savanneachtige omgeving, ervan uitgaande dat ons lichaam (wande-

lend of duurlopend, bezig met een eindeloze zoektocht naar schaars voedsel) voortdurend in beweging zou zijn. Vanuit het perspectief van de biomacht is van belang dat adviesorganen zoals de Gezondheidsraad vaststellen dat de prevalentie van obesitas vooral groot is bij mensen met een laag opleidingsniveau en onder allochtonen (Gezondheidsraad 2003). Er is een duidelijke negatieve correlatie, aldus de Raad, tussen opleidingsniveau en lichaamsgewicht (p. 42). Bevolkingsgroepen met een lage sociaaleconomische status zijn blootgesteld aan een 'obesogene omgeving' (p. 86). Dit beantwoordt aan de door Foucault beschreven zorg en aandacht van overheidsinstanties voor de gezondheid van de bevolking (de *human resources*), met name van de lagere klassen. Tot slot stelt het *genomics*-tijdperk, via productinformatie en inzicht in de relatie tussen genoom, gezondheid en gedrag, individuen in staat zich als subject te constitueren, zich maatschappelijk te *onderscheiden*, door voedselinname op een verantwoorde wijze te *managen*, door *niet* obees te worden, en door positie te kiezen in maatschappelijke controverses, in het bijzonder door het al dan niet nuttigen van vegetarische, genetisch gemodificeerde of andere controversiële producten – indachtig de gevleugelde woorden van Feuerbach: *Der Mensch ist was er ißt*.

Daarmee is ook de betekenis van Foucaults studie naar de geboorte van de kliniek voor het heden aangeduid. Juist op het moment dat klinische praktijken rigoureuus van karakter lijken te veranderen, biedt deze studie een historische horizon die het mogelijk maakt actuele ontwikkelingen in temporeel opzicht te plaatsen, zoals omgekeerd een actualiteit 'voorbij de kliniek' de unieke kenmerken van het victoriaanse medische weten zal markeren. Nog anders gezegd, voor een archeologie van het heden is de geschiedenis onmisbaar.

Literatuur

- Freud, Sigmund, 'Die Frage der Laienanalyse', in: *Gesammelte Werke* 14. Londen: Imago 1926/1946, pp. 207-296.
- Lacan, Jacques, *Le Séminaire de Jacques Lacan. Livre 1: Les Écrits Techniques de Freud (1953-1954)*. Paris: Seuil 1975.
- Overgewicht en obesitas*. Gezondheidsraad, Den Haag 2003.
- Venter, J. Craig., *A life decoded. My genome: my life*. New York: Viking / the Penguin Group 2007.

- Zwart, Hub, 'Een ethische revolutie', *Filosofie & Praktijk*, 23 (2002), nr. 2, pp. 34-52.
- , 'Slankheid als beschavingsoffensief: de culturele en maatschappelijke betekenis van obesitas', in: Hans Dagevos en Geert Munnichs (red.), *De obesogene samenleving. Maatschappelijke perspectieven op overgewicht*. Amsterdam: Amsterdam University Press 2007, pp. 43-52.