

De Vereniging voor Filosofische Praktijk in *Filosofie & Praktijk*



In dit katern van de Vereniging voor Filosofische Praktijk (VFP) onderzoekt Ronald Wolbink vooronderstellingen die een rol spelen in arts-patiënt-gesprekken over de diagnose dementie. Hans Gerding beschrijft het belang van filosofische counseling bij mensen met buitengewone ervaringen. Jos Delnoij recenseert het boek 'Religie zonder God', van Ronald Dworkin. Tot slot vindt u er mededelingen en de agenda van de VFP.

Niet vergeten, wat is de waarheid?

Ronald Wolbink

Inleiding

Elk gesprek is gebaseerd op vanzelfsprekendheden die samen een onzichtbare bedding vormen voor de woordenstroom. Een bedding die pas gevoeld wordt als de vanzelfsprekendheden niet meer gedeeld worden. Filosofie begint met het stellen van vragen bij het vanzelfsprekende. Daarmee komen de vooronderstellingen bloot te liggen.

Binnen het lectoraat palliatieve zorg, ethiek en communicatie van de Hogeschool Windesheim vindt onderzoek plaats naar het uitslaggesprek bij de diagnose dementie. De inhoud van deze gesprekken zijn vastgelegd in verbatims. Het doel van dit artikel is het stellen van vragen bij de inhoud van deze gesprekken. Het is een filosofisch onderzoek naar het denken zoals dat zich toont in de gesprekken. Het behelst het stellen van vragen bij 'vanzelfsprekende' vooronderstellingen. Het biedt geen kant en klare antwoorden of oplossingen. De complexiteit van een situatie wordt eerder onthuld dan dat er antwoorden komen. Dit in de hoop dat de direct betrokkenen tot nieuwe inzichten kunnen komen.

Filosofisch onderzoek

Filosofie begint bij de verwondering, dat wil zeggen door het stellen van vragen bij het vanzelfsprekende. Ook in relatie tot dementie, het onderzoeksterrein van het lectoraat palliatieve zorg, ethiek en communicatie van de Hogeschool Windesheim, zijn de nodige filosofische vragen te stellen. Als illustratie een voorbeeld van de veelheid aan vooronderstellingen die schuilgaat in de uitroep

van een vrouw met een dementerende echtgenoot: 'hij wil niet toegeven dat hij dement is!' Hierin wordt, bijvoorbeeld, voorondersteld:

- Dat de man weet wat dement zijn is, dat hij kennis heeft van het concept 'dement zijn'.
- Dat de man kan constateren dat hij voldoet aan de voorwaarden die voortvloeien uit het concept.
- Dat hij weet dat hij daar aan voldoet, dus dat hij dement is.
- Dat de vrouw weet wat 'dement zijn' is.
- Dat zij weet dat hij dement is.
- Dat het begrip 'dement zijn' van de vrouw hetzelfde is als het begrip 'dement zijn' van de man.

Ten tweede is de aanpak van dit artikel gebaseerd op de centrale stelling van Habermas (1990) over taalhandelingen die luidt dat bij iedere taalhandeling, zoals het doen van een belofte, het stellen van een vraag of het doen van een mededeling, door de actor tegelijkertijd aanspraak wordt gemaakt op de begrijpelijkheid van datgene wat hij zegt, op de waarheid van datgene wat hij meedeelt, op de waarachtigheid van de intentie die hij tot uitdrukking brengt en op de juistheid van de houding die hij ten opzichte van de toehoorders inneemt. Het is dus tegelijkertijd een viervoudige aanspraak op *begrijpelijkheid*, *waarheid*, *waarachtigheid* en *juistheid*. Als één van deze geldigheidsaanspraken niet wordt erkend dan kan dit leiden tot het thematiseren van de betwiste geldigheidsaanspraak om als gesprekspartners samen op zoek te gaan naar een consensus (zie o.a. Kunneman (1998), Korthals & Kunneman (1979) en Bootsma (2004)).

Het vanzelfsprekende

Als voorbeeld van wat een onbevangen blik op de vanzelfsprekendheden kan opleveren, een citaat uit een gesprek tussen arts en patiënt. De arts is aan het woord.

"U bent bij mij gekomen vanwege het feit dat het begon op te vallen dat er sprake is van geheugenstoornissen, maar dat er met name de laatste tijd sprake is van dat de spraak en het begrip veranderd is. Dat hebben wij netjes nagekeken en in beeld gebracht, en wij kunnen dat deels verklaren, doordat de testen die u gemaakt heeft, die laten ook zien dat u minder goed functioneert op alle gebieden die onderzocht zijn en wat met name opvallend is dat de spraak en het begrip afneemt."

Wat valt nu bijvoorbeeld op in dit citaat? Welke vooronderstellingen bevat het zoal? Het begint met een uitspraak over de werkelijkheid van de patiënt namelijk als 'datgene dat begon op te vallen', maar wat is opvallen? Voor wie? Wanneer? Ten tweede worden er begrippen gebruikt zoals 'geheugenstoornissen' en veranderingen in 'spraak' en 'begrip'. Het zijn abstracte begrippen die blijkbaar als bekend worden voorondersteld. Maar wat

wordt bijvoorbeeld bedoeld met 'spraak'? Naar welke concrete ervaringen verwijst dit begrip? Dit komt niet aan de orde in het gesprek. Blijkbaar acht de arts het benoemen van deze abstracte begrippen voldoende voor de duiding van de onderliggende problemen. Ten derde wordt het als vanzelfsprekend beschouwd dat er een, blijkbaar objectieve, waarheid gevonden kan worden en wel door testen. De vooronderstelling is dat er slechts één relevante waarheid is. Maar welke waarheid wordt voorondersteld? Is er ook een andere waarheid denkbaar? Ten vierde is het een vooronderstelling dat deze waarheid het vermogen heeft om zaken te verklaren, want tests 'laten zien dat u minder goed functioneert'. Tot slot zou de achterliggende vooronderstelling van dit citaat kunnen zijn dat de patiënt blijkbaar behoefte heeft aan deze duiding van zijn problemen en in staat is om deze duiding te begrijpen.

Vanuit deze optiek bezien roept dit gespreksfragment dus veel vragen op. Zijn begrippen zoals 'geheugenstoornis' en 'begrip' wel *begrijpelijk* voor de patiënt? De veelvuldige aanspraak op de 'waarheid', bijvoorbeeld onderbouwt door 'tests' roept de vraag op om welke vorm van waarheid gaat het en of het klopt? De impliciete aanspraak op *juistheid* roept de vraag op naar de onderliggende, als vanzelfsprekend beschouwde, normen en waarden van deze houding ten opzichte van de patiënt.

De gesprekken: bovenal de waarheid

Wanneer naar de interactie tussen de arts en de patiënt wordt gekeken dan ligt het accent op het vertellen en toelichten van wat er aan de hand is met de patiënt. De vooronderstelling van het diagnosegesprek is dan ook bovenal dat het een mededeling van de waarheid is door de arts. Het kenmerkende van deze vooronderstelde waarheid is dat deze waarheid ten eerste ligt in de abstractie, ten tweede te zien is en tot slot moeilijk te concretiseren is. Dat de waarheid gelegen is in abstracte begrippen blijkt bijvoorbeeld uit de eerder genoemde zinsnede zoals: 'er is sprake van geheugenstoornissen' en 'dat de spraak en het begrip' afneemt. In een andere zinsnede wordt gesproken over cognitieve stoornissen.

"Dan spreek je dus van cognitieve stoornissen, we hebben een stoornis vastgesteld van het geheugen. En ook van andere hersenfuncties, zoals uitvoerende functies zoals plannen en het bewaren van overzicht."

Deze waarheden zijn echter niet alleen abstract, maar ze zijn ook op een bepaalde wijze te zien op de MRI-scan die de patiënt ter ondersteuning van de diagnose dikwijls getoond wordt in het diagnosegesprek. De impliciete boodschap is 'kijk zelf, je kunt het zelf zien'.

"En het aller belangrijkste is dat de MRI scan laat zien dat er allemaal doorbloedingsstoornissen zijn. En dat die doorbloedingsstoornissen ook meespelen in het ontstaan van die vergeetachtigheid. Daarnaast is er ook een klein beetje dunner worden van het geheugen orgaan. De hypocampus. En we denken dat het een combinatie is van die twee die de vergeetachtigheid van u veroorzaakt. (...) en op de foto is dat te zien en dat is met 98% zeker dat wij gelijk hebben."

Regelmatig stellen patiënten, dan wel de partner van de patiënt vragen naar wat de diagnose, die hen verteld is, nu precies voor hun dagelijks leven betekent. Dan blijkt uit de antwoorden van de arts dat de waarheid moeilijk te concretiseren is.

*D: "Neuropsychologisch onderzoek laat duidelijk stoornissen zien (...)."
P: "Maar hoe lang gaat het duren voordat je helemaal niets meer weet?"
D: "Dat is een hele goede vraag en daar kunnen we eigenlijk geen uitspraken over doen."*

In de gesprekken is ook een aanspraak op juistheid van de houding van de arts impliciet zichtbaar. Dit houdt in dat de arts het recht heeft om de waarheid vast te stellen en dat die waarheid niet voor discussie, met de patiënt, vatbaar is. Complementair daaraan is de plicht van de patiënt om deze waarheid te accepteren en niet te betwisten, op basis van de eigen ervaringen.

*Dokter: "Een paar dingen hebben we bij u gevonden, want u bent hier de vorige week voor uw geheugen geweest. (...) ik ga daar nu van alle uitslagen vertellen. "
Patiënt: "Oh, het zal mij benieuwen." (...)
D.: "Het is een vorm van dementie, dat had u misschien ook niet verbaasd. (...)
P: "Daar heb ik geen last van."
D: "Ja, dat hoeft u ook niet te merken. De enige last die u ervan heeft is dat alles wat achter u ligt vergeet."
P: "Vergeet, maar dat doe ik met opzet. (...) dan interesseert het me gewoon niet meer. "
D: "Dat komt omdat u een hersenziekte heeft geloven wij." (...)
P: "Dat is de verkeerde diagnose.." (...)
D: "Maar wat ook minder gaat is overzicht en plannen. (...)
P: "Geef eens een voorbeeld."
D: "U heeft allerlei testen gedaan, dat u onder anderen een sleutel moest zoeken op een voetbalveld. (...) dat u allerlei cijfers en letters met elkaar moest verbinden. (...)
P: "Zulk een kinderachtig gedoe. Dat heb ik nog nooit meegemaakt. (...)."
(...)
D: "Ja en op de foto is dat te zien en dat is met 98% zeker dat wij gelijk hebben."
P: "Maar die twee procent misschien valt het daar wel."*

De patiënt heeft blijkbaar de plicht om de waarheid te accepteren en er niet over in discussie te gaan. Gebeurt dit laatste toch dan wordt dit gedrag aan emotionele motieven toegesneden, al dan niet veroorzaakt door de zojuist weergegeven diagnose van dementie.

Echtgenote patiënt: " Het steeds maar ontkennen en vandaar dat ik hem door heb gedaan om zekerheid te krijgen, anders kom ik niet verder met hem."

D: "U heeft zich heel erg aangepast." (...)

E: "Je krijgt alleen maar botsingen, hij heeft een heel kort lontje en hij wordt dan agressief. (...)

D: "Wat het allerbelangrijkst is dat ook het korte lontje hebben, hoe moeilijk dat ook is, dat komt ook uit de hersenziekte voort. Want vroeger konden ze zich wel beheersen, want je ook kunnen beheersen is ook een hersenfunctie. En die valt dus ook met deze ziekte uit. Hij doet het niet expres. "

Bespiegelingen

Deze gesprekken roepen vragen op zoals: is een diagnose pas een diagnose als die in abstracte, algemene, termen is geformuleerd? Geeft de waarheid inzicht en in welke mate is dit inzicht relevant voor de patiënt? Kloppen de aannames dat begrippen te doorgronden zijn en informatief zijn voor de toehoorder? Of is deze taal juist onlosmakelijk verbonden met de professional die, als mens, intuïtief ook wel aanvoelt dat het moeilijk te begrijpen is door de patiënt? Gaat het de patiënt nu om deze waarheid of probeert deze juist, aarzelend, betekenis te geven aan zijn of haar leven, dat beïnvloed wordt door datgene wat de naam 'dementie' heeft gekregen? Kortom, is de patiënt op zoek naar deze of juist naar een andere waarheid? Maar wat is dan zijn of haar opvatting van het begrip waarheid? In deze gesprekken met de patiënt wordt deze, als het ware, geobjectiveerd. Er wordt bijvoorbeeld gesproken over geheugenstoornissen die te meten en zichtbaar zijn op een MRI-scan. Wordt de patiënt daarmee onteigend van zijn beleving van zijn problematiek? Daarvoor in de plaats komt dan het concept 'dementie', dat in het gesprek echter niet in relatie wordt gebracht met de belevingswereld van de patiënt.

De leefwereld en de systeemcontext

Het is duidelijk dat er in het diagnosegesprek een aantal kenmerkende vooronderstellingen een rol spelen, zoals dat het om de waarheid gaat, dat de waarheid een abstractie is en te zien is.

Een volgende vraag is dan wat het kader zou kunnen zijn dat de achtergrond vormt van deze vooronderstellingen. Om inzicht te krijgen in de aard van dit achterliggend kader, kan het onderscheid dat Habermas maakt tussen de leefwereld en de systeemcontext behulpzaam zijn. Moderne samenlevingen worden, volgens Habermas, gekenmerkt door een tweedeling en een voortdurende wisselwerking tussen de logica van het alledaagse communicatieve handelen, dat wil zeggen de leefwereld, enerzijds en het economische en politieke systeem anderzijds. (Kunneman, 1998, 11)

De leefwereld wordt gekenmerkt door communicatief handelen dat wil zeggen het streven om te handelen op basis van vrijwillig geaccepteerde

situatiedefinities. (Kunneman, 1998, 50) Als er verschillend tegen een situatie wordt aangekeken dan geven de betrokkenen elkaar de ruimte om eigen en andermans situatiedefinities ter discussie te stellen om zo op grond van goede redenen tot onderlinge overeenstemming te komen. Communicatief handelen biedt de ander dus de mogelijkheid om eventueel 'nee' te zeggen tegen de aangedragen, dan wel vooronderstelde, normen, verwachtingen en werkelijkheidsdefinities. Vervolgens staat het de betrokkenen vrij om open en ongedwongen op zoek te gaan naar een consensus zonder dat dit ten koste gaat van de eigen persoonlijke waardigheid.

De leefwereld vormt de horizon waartegen communicatief handelen zich afspeelt en bestaat uit onproblematische, doorgaans diffuus blijvende achtergrondovertuigingen. In de leefwereld zijn de ervaringen van voorafgaande generaties opgeslagen, in de vorm van werkelijkheidsinterpretaties, verplichtende normen en vaststaande behoefteninterpretaties. (Habermas, J., Kunneman, H., 1985, 31) In de systeemcontext wordt de ander 'geobjectiveerd', en eventueel aangestuurd vanuit de optiek van het systeem en heeft deze slechts 'vrijheid' binnen de speelruimte die het systeem definieert en creëert. In de systeemcontext is er sprake van instrumenteel en strategisch handelen. Het gaat om het beïnvloeden van anderen, bijvoorbeeld door informatie of economische prikkels, ter realisatie van de systeemdoelen. Bij strategisch handelen ligt de nadruk niet op consensus, maar op het bereiken van het doel van de systeemcontext.

Binnen systeemcontexten, waar het medisch systeem een voorbeeld van is, is het strategisch handelen noodzakelijk om resultaten te boeken. Er ontstaan echter, volgens Habermas, problemen als het strategisch handelen dominant wordt daar waar het gaat om de persoonlijke identiteit en persoonlijke relaties. Dan bestaat het gevaar dat mensen in een onpersoonlijke en depersonaliserende wereld terecht komen waarin geen ruimte meer is voor het beleven en het in stand houden van de eigenwaarde door middel van communicatief handelen. (Kunneman, 1998, 51)

Het binnendringen van het strategisch handelen, vanuit de systemen, in de privéwereld benoemt Habermas als de kolonisering van de leefwereld. Het bedreigt de intimiteit, de onderlinge solidariteit en de identiteit van de betrokkenen. Dit kan leiden tot desoriëntatie, omdat zin en betekenis afhankelijk zijn van communicatieve relaties die in het teken staan van het verhelderen van praktische en existentiële vragen waarmee de betrokkenen geconfronteerd worden.

De systeemwereld in het diagnosegesprek

Zoals eerder aangegeven gaat de arts in het diagnosegesprek impliciet uit van een aantal vanzelfsprekendheden. Maar wat maakt nu deze vanzelfsprekendheden zo vanzelfsprekend?

Artsen vinden hun professionele referentiekader in de systeemcontext, inclusief de bijbehorende objectiverende systeemtaal en de bijbehorende onbereflecteerde vanzelfsprekendheden.

Hun professioneel handelen krijgt dan het karakter van strategisch handelen. Dit beïnvloedt dan ook het omgaan met mensen en hun problemen. Wat daardoor buiten beeld verdwijnt zijn "vormen van omgang die (...) een

individueel karakter hebben (...) en daardoor de betrokkenen ruimte bieden voor reflexieve identiteitsvorming, voor het vinden van een individuele, in het eigen levensverhaal passende verhouding tot de vragen en handelingsmogelijkheden die in het geding zijn." (Kunneman, 1998, 243)

Op het moment dat patiënten pogingen doen om informatie te krijgen over wat de diagnose dementie nu betekent voor hun persoonlijke situatie dan is dit een poging om de diagnose in hun eigen levensverhaal te weven. Maar dan gaat het schuren want de vanzelfsprekendheden van het diagnosegesprek worden impliciet ter discussie gesteld.

Door de dominantie van het diagnosegesprek vanuit de systeemwereld kan er worden gesproken van narratieve ontkenning: "het verhaal van de cliënt dient hoogstens als bron van informatie, als materiaal voor professionele decodering en analyse, niet als medium van individuering." (Kunneman, 1998, 282)

Weliswaar komt het in de diagnosegesprekken voor dat artsen doorvragen naar de leefwereld van de patiënt. Maar dit is altijd ten behoeve van het vaststellen of verdiepen van de diagnose en niet gericht op het inweven van de diagnose in de leefwereld van de patiënt. In de leefwereld gaat het om de narratieve individualiteit, dat wil zeggen "het vermogen van mensen om hun eigen plaats in een gemeenschappelijke culturele en sociale ruimte op te zoeken via verhalen (...) waarin hun eigen gevoelens, inzichten en handelingen als betekenisvol verschijnen (...)." (Kunneman, 1998, 282) Het oog hebben voor de narratieve individualiteit past niet in het diagnosegesprek zoals het vorm wordt gegeven vanuit de systeemwereld.

Het diagnosegesprek en de leefwereld

Het expliciet maken van vooronderstellingen maakt het ook mogelijk om daarover in gesprek te gaan en er andere uitgangspunten tegenover te stellen. Bijvoorbeeld het beeld van de mens als een dialogisch wezen die, in de relatie met zijn of haar medemens, zichzelf vorm geeft. De gedeelde betekenis, en de daaruit voortvloeiende waarden en normen, vormen de mens.

Met dit als uitgangspunt zou het diagnosegesprek een belevingsgericht kader hebben, aansluitend bij en te integreren in de leefwereld van de patiënt en eventuele partner. Een vorm van omgang met patiënten die hen niet fixeert in de rol van de afhankelijke en onwetende en niet uitgaat van hun quasiautonomie. Het biedt hen de ruimte biedt voor en uitnodigt tot individuele reflexiviteit en doet een beroep op hun eigen hulpbronnen voor communicatieve rationaliteit. (Kunneman, 1998, 244 e.v.)

Wanneer het communicatieve handelen en de daarbij behorende leefwereld als uitgangspunt zou worden genomen dan staat het bevorderen van het vinden van eigen, emotioneel doorleefde antwoorden op hun vragen waarmee zij worstelen voorop. Dit om te voorkomen dat de patiënt in een onpersoonlijke, objectiverende en daardoor depersonaliserende taal verzeilt en verdwaald raakt. Een alternatief zou kunnen zijn "een leefwereldgerichte benadering, dat wil zeggen om een benadering die niet in het teken van techniek, efficiency en deskundigheid staat, maar in het teken van communicatieve gelijkwaardigheid, sensibeleit en zoeken naar zin." (Kunneman, 1998, 251) Dit kan echter alleen vorm krijgen in communicatieve relaties. Het is belangrijk om, als patiënt, gehoor te vinden voor het persoonlijke verhaal en om als actor, van het eigen

levensverhaal, erkend te worden. Essentieel is het erkennen van de narratieve individualiteit. Dit behelst het zoeken naar en het samen opnieuw reflexief bevragen van de eigen leefwereld die op de kop wordt gezet door de diagnose dementie, door de objectiverende taal uit het medisch discours.

Literatuur

- Bootsma, J. (2004). *Maatschappelijk werk in model*. Amsterdam: Uitgeverij SWP.
- Broekhuis G.L., Leussen van C. & Kamper A.M. (z.j.) *Uitslaggesprek bij de diagnose dementie. Een verkenning naar de gesprekstechnieken van de arts bij het slechtnieuws gesprek*. (in voorbereiding)
- Habermas, J. (1990). *Na-metafysisch denken*. Kampen: Kok Agora.
- Habermas, J., Kunneman, H. (1985). *Habermas' theorie van het communicatieve handelen*. Amsterdam: Boom.
- Hughes, C.J., Louw, S.J. & Sabat, S.R. (2006). *Dementia mind, meaning, and the person*. Oxford: University Press.
- Korthals, M., Kunneman, H. (1979). *Arbeid & interactie*. Muiderberg: Coutinho.
- Kunneman, H. (1998). *Van theemutscultuur naar walkman-ego*. Amsterdam: Boom.

Over de auteur

Ronald Wolbink studeerde bedrijfskunde en promoveerde op een filosofisch proefschrift over het coachen in organisaties. Hij is coach, docent en onderzoeker praktische filosofie zowel bij de Hogeschool Windesheim in Zwolle als binnen zijn eigen praktijk. Tevens is hij sinds 2012 voorzitter van de VFP. Website www.ronaldwolbink.nl.

Filosofische counseling bij buitengewone ervaringen

Hans Gerding

In een counselingsessie bij een filosoof kunnen onder meer zakelijke dilemma's, ethische vraagstukken, relationele problemen, of existentiële levensvragen besproken worden. Ik richt mij in mijn filosofische praktijk voornamelijk op wat mensen aan de orde willen stellen naar aanleiding van buitengewone ervaringen. In de meeste gevallen gaat het om hun eigen buitengewone ervaringen.

Met buitengewone ervaringen bedoel ik hier niet: een kind baren, bungee-jumping, of racen op een motorfiets. Een kenmerk van de hier bedoelde buitengewone ervaringen is dat ze grensoverschrijdend zijn op een nogal radicale manier. Het gaat om ervaringen die worden geïnterpreteerd als het overschrijden van de grenzen van je vertrouwde identiteit, je lichamelijkheid, grenzen van ruimte en tijd, of geboorte en dood. Het gaat daarnaast om grensoverschrijdende ervaringen waarin je toevallige gebeurtenissen kunt beleven als toespitst op jou, waardoor ze gearrangeerd lijken. Het gaat ook om grensoverschrijdende ervaringen waarin je plotseling een zo sterke energie door je lichaam voelt stromen dat je volledig van de kook raakt. En het gaat, zoals in de mystiek gerapporteerd wordt, om ervaringen waarin je een grenzeloze verbondenheid met heel het zijn ervaart.

Deze grensoverschrijdende ervaringen kennen we onder meer als telepathie, helderziendheid, geestenzien, bijna-dood ervaringen, uittredingservaringen, voorspellende dromen, herinneringen aan vorige levens, psychokinese, synchroniciteit of betekenisvol toeval, ervaringen van inspiratie, kundalini-energie, en mystieke ervaringen. Soms rapporteren mensen dat zij bij zichzelf een proces van transformatie waarnemen dat in hun beleving niet alleen samenhangt met een reeks verschillende buitengewone ervaringen, maar ook met een sterk toegenomen sensitiviteit.

Het gaat bij buitengewone ervaringen dikwijls om heftige en schokkende ervaringen. Wie zulke ervaringen met een in deze thematiek niet ingevoerde therapeut of counselor bespreekt, kan in de war raken en erin vastlopen. Wie zulke ervaringen bespreekt met een filosoof die ervaringsdeskundige is en op de hoogte van de multidisciplinaire discussie rondom buitengewone ervaringen, kan op een onverwachte manier komen tot filosofische verdieping en/of heroriëntatie.¹

Massaal, existentieel, gezocht en ongezoekt

Er bestaan heel verschillende interpretaties van buitengewone ervaringen. Maar, wat niet ter discussie kan staan is het feit dat buitengewone ervaringen gerapporteerd worden, en als zodanig bestaan. Bovendien worden die ervaringen massaal gerapporteerd. Dit is goed onderzocht in Duitsland, waar bleek dat meer dan de helft van de bevolking een of meerdere van de hierboven genoemde buitengewone ervaringen heeft gehad.² Dus, hoe buitengewoon zo'n ervaring voor een individu ook mag zijn, vanuit het perspectief van een socioloog gaat het hier om een gewoon en niet om een buitengewoon fenomeen.

Het is niet verbazingwekkend dat iemand die zich ineens buiten zijn lichaam bevond, een droom had die letterlijk uit kwam, bij waakbewustzijn ineens de geest van zijn grootvader zag die naar later bleek op dat moment plotseling was overleden, of iemand die grenzeloos één werd met heel het zijn, ondersteboven kan zijn van zo'n ervaring.

Een crisis (burnout, overlijden van een dierbare, stress, ontslag), al dan niet ondersteund door aanleg, kan hierbij een trigger zijn. Iets anders ligt het voor degenen die vermoedens hadden over buitengewone ervaringen, geïnteresseerd raakten, en daarom die ervaringen bewust zijn gaan zoeken. Dat kan door bijvoorbeeld ontspannings- of adem oefeningen te gaan doen, een weg van yoga of meditatie te volgen, of door psychoactieve middelen te gebruiken. Maar, als die ervaringen er dan ineens zijn, kunnen ze ondanks het feit dat ze gezocht werden meer inspireren, overweldigen en beangstigen dan je voor mogelijk had gehouden.

Veel mensen die buitengewone ervaringen hebben, voelen zich hierdoor verbonden met diepgaande filosofische thema's. Hun ervaringen zijn niet iets 'van horen zeggen' of uit een boekje. Zij gaan er doorheen en beleven die sterk bewegende grenzen zelf. Grenzen die vroeger nooit bewogen en waarvan ze dikwijls niet eens wisten dat ze zo konden bewegen. Griezellig dichtbij rijzen er ineens existentiële vragen over identiteit, sensitiviteit, dood en sterven, tijd en ruimte, en nooit eerder ervaren aspecten van de eigen lichamelijkeheid.

Filosofische counseling niet in alle gevallen passend

Hier ligt een werkerterrein braak voor filosofen met een counselingpraktijk. Maar er loeren ook gevaren. Vanuit het veld van buitengewone ervaringen kan je zonder duidelijke grenzen te passeren ineens in heftige psychiatrische problematiek belanden. Dit is een moeilijk terrein want verhoogde sensitiviteit, creativiteit, genialiteit en waanzin overlappen elkaar. In dat geval, vind ik, komt de psychiater eerst en de filosoof misschien later. Want er kan bijvoorbeeld acuut medicatie nodig zijn. Voor de filosoof is dus voorzichtigheid geboden. Een (potentiële) psychiatrische patiënt kan het aantrekkelijk vinden om een opkomende psychiatrische ziekte toe te dekken met de gedachte dat hij nodig een filosoof moet spreken omdat hij op een stijgende lijn zit en weldra als verlichte meester, baanbrekend kunstenaar, innovatief wetenschapper of filosoof, de wereld in betere banen gaat leiden.

Voor mijzelf heb ik als filosofisch counselor op dit gebied een duidelijke regel waar ik niet van afwijk. Ik ga geen filosofisch counselinggesprek aan met psychiatrische patiënten, of met mensen die overduidelijk eerst een psychiater moeten zien. De mensen met wie ik over hun buitengewone ervaringen spreek moeten min of meer normaal kunnen functioneren in het dagelijks leven, niet onder behandeling staan van een psychiater en geen psychiatrische medicatie gebruiken. In sommige gevallen wijk ik daarvan af. Bijvoorbeeld met medeweten van een behandelend psychiater die eindverantwoordelijke blijft. En als ik, wat maar een paar keer is gebeurd, tijdens een filosofisch counselinggesprek merk dat cliënt beter eerst een psychiater kan bezoeken, verwijs ik door naar een psychiater van de Vereniging voor Transpersoonlijke Psychiatrie.³ Leden van die vereniging zijn reguliere psychiaters die open staan voor buitengewone ervaringen.

Open staan voor buitengewone ervaringen

Het behoort tot het professionele repertoire van een goede therapeut of counselor om open te staan voor het relaas van een patiënt of cliënt. Om werkelijk open te staan voor de buitengewone ervaringen van een cliënt moet een therapeut of counselor echter meer doen dan cerebraal een andere bril opzetten. Een voorbeeld. Een man heeft een nachtmerrie en wordt daaruit midden in de nacht wakker. In zijn nachtmerrie heeft hij gezien hoe zijn vader door een vreselijk ongeluk om het leven kwam. Terwijl hij om bij te komen een glas water gaat drinken gaat de telefoon. Zijn moeder is aan de lijn en vertelt hem huilend precies wat hij zojuist in zijn droom heeft zien gebeuren: zijn vader is plotseling overleden op de wijze zoals hij gedroomd heeft. Die zoon is, vindt hij zelf, in zijn droom getuige geweest van het overlijden van zijn vader. Hij is niet alleen kapot van verdriet, maar ook in de war en bezoekt een therapeut. Die therapeut denkt dat hij open staat voor wat zijn cliënten hem vertellen. Maar, als hij dit verhaal gehoord heeft, kan hij bij zichzelf denken dat zijn cliënt zo in de war was dat hij de volgorde van de gebeurtenissen heeft omgekeerd. Hij heeft 'natuurlijk' eerst midden in de nacht het telefoontje van zijn moeder gehad en kreeg daarna een nachtmerrie als gevolg van wat zijn moeder hem verteld had. Wat die therapeut (onbewust) denkt, is echter niet alleen in strijd met het relaas van de cliënt maar, bijvoorbeeld blijkens de getuigenis van de vrouw van de cliënt, ook met de feiten. Deze grensoverschrijdende ervaring

heeft die cliënt onzeker gemaakt omdat grenzen die voor zijn gevoel vast lagen, zijn gaan bewegen. Hij beleeft zijn droom als een uiting van grensoverschrijdende empathie, en als troostend in zijn rouwproces. Hij wil zijn ervaring en de implicaties ervan bespreken. Wanneer nu de therapeut vasthoudt aan zijn (onbewuste) gedachte dat zijn cliënt de volgorde van de gebeurtenissen heeft omgekeerd, dan leidt het bespreken van deze ervaring tot één grote Babylonische spraakverwarring.

Niet 'geloven' maar onderzoeken

Aandacht voor grensoverschrijdende buitengewone ervaringen staat bij hedendaagse westerse filosofen niet hoog op de agenda. Daarom schreven twee vrienden en ikzelf, er een boek over dat inmiddels ook een Engelstalige versie kent.⁴ Want in de filosofie moet je echt zoeken als je geïnteresseerd bent in buitengewone ervaringen. Dat zoeken wordt wel beloond. Ze staan, om een voorbeeld te noemen, centraal in de filosofie van Schopenhauer die in zijn bibliotheek meer dan honderd boeken had over wat we nu parapsychologie noemen. Maar Rudiger Safranski, die een mooie biografie van Schopenhauer schreef,⁵ rept er met geen woord over dat Schopenhauer buitengewone ervaringen ziet als de belangrijkste filosofische ontdekking ooit gedaan, die als 'empirische metafysica' de juistheid van zijn eigen filosofie bevestigt.⁶

Tegenwoordig is de parapsychologie het werkveld waarin buitengewone ervaringen, anders dan in de tijd van Schopenhauer, onder gecontroleerde omstandigheden in een laboratorium wetenschappelijk worden onderzocht. In dit artikel ontbreekt de ruimte om daar dieper op in te gaan.⁷ Ik volsta met het volgende erover te zeggen. In tal van statistisch significante meta-analyses die gepubliceerd zijn in gereviewde internationale mainstream tijdschriften op het gebied van psychologie, natuurkunde, statistiek, medische wetenschappen en neurowetenschappen, blijkt dat het werkelijk voorkomen van buitengewone ervaringen waarin de grenzen van ruimte en tijd overschreden worden, aannemelijk gemaakt is. Met andere woorden, wat in het voorbeeld van de voorspellende droom spontaan in het dagelijks leven gebeurde, is als tijdgrensoverschrijdende ervaring op een geloofwaardige wijze nagebootst onder gecontroleerde omstandigheden in laboratoriumsituaties. Nog eens anders gezegd; er zijn redenen om te denken dat zulke grensoverschrijdingen werkelijk voorkomen en niet altijd berusten op inbeelding of verkeerde geïnterpreteerde gewone waarnemingen. En, voor degenen die het belangrijk vinden tot slot nog dit eraan toegevoegd: in de moderne natuurkunde is het bestaan van non-locale correlaties (verbanden voorbij de grenzen van ruimte en tijd) een geaccepteerd fenomeen, waardoor een voorspellende droom niet in strijd is met de hedendaagse natuurkunde.

Ik ben van mening dat filosofen die zich bezig houden met counseling van buitengewone ervaringen op de hoogte zouden moeten zijn van de resultaten van veldonderzoek op het gebied van spontane en gezochte buitengewone ervaringen, van het laboratoriumonderzoek dat daaruit voortgekomen is,⁸ en van westerse en niet westerse filosofische duidingen.

Onze 'inner state'

Juist bij academici ontmoet ik dikwijls een afwijzende houding. Buitengewone ervaringen zijn in hun ogen al snel verkeerd geïnterpreteerde gewone waarnemingen of waanbeelden die ontstaan zijn door vervormde ervaringen. Waarom eigenlijk? Mijns inziens wordt te snel geconcludeerd dat buitengewone ervaringen in ieder geval niet kunnen zijn wat ze suggereren:

grensoverschrijdingen. Als je dat standpunt inneemt, kunnen die ervaringen in een wetenschappelijke context alleen nog aan de orde komen als sociologische of historische fenomenen, en als vraag aan psychologen hoe het toch komt dat mensen zo volhardend kunnen zijn in het letterlijk nemen van grensoverschrijdende ervaringen. De kern van de zaak blijft op die manier buiten beschouwing. Als je de kern van de zaak wel onder de loep neemt, doemt de volgende overweging op.

Buitengewone ervaringen spelen zich dikwijls⁹ af in onze 'inner state'.

Het gaat om beelden, geluiden, gevoelens, die wij innerlijk ervaren en die er ineens zijn in onze dromen, hallucinaties, wanen en inspiratie. Velen menen dat het hierbij steeds gaat om subjectiviteit: ervaringen die in ons innerlijk ontstaan. Maar nu is er een precedent. In het wetenschappelijk onderzoek van buitengewone ervaringen zijn grensoverschrijdingen van tijd en ruimte als werkelijk bestaand aannemelijk gemaakt. Dat betekent dat er, om het in een metafoor te zeggen, ergens binnen de beslotenheid van ons innerlijk leven klaarblijkelijk een 'deur naar buiten' zit. Stap je over de drempel, dan ben je in een positie om gebeurtenissen in buitenwereld, zoals het sterven van een geliefde, waar te nemen. Een voorspellende droom die uitkomt wordt daarom in de parapsychologie een veridieke (ware) hallucinatie genoemd. De droom is een tijd- en/of ruimtegrensoverschrijdende waarneming van een gebeurtenis in de buitenwereld, waar het fysieke oog niet aan te pas komt. Als we dit accepteren, waarom zouden dan andersoortige grensoverschrijdingen (ego, lichamelijke, geboorte, dood), die in wetenschappelijk onderzoek niet voldoende operationaliseerbaar zijn en als spontane ervaring multi-interpretabel blijven, niettemin mogelijk toch grensoverschrijdingen 'naar buiten' kunnen zijn via een 'deur in ons innerlijk'?

Dat is namelijk precies wat veel ervarers claimen. In hun ogen zijn het geen ingebeelde grensoverschrijdingen. Maar, over wat zij claimen ontmoeten zij onbegrip in hun omgeving en bij professionele therapeuten. Wat ik nu naar voren breng is dat grensoverschrijdingen die ervarers claimen, soms werkelijk grensoverschrijdingen zijn. Niet alleen werkelijk als gerapporteerde ervaring, maar werkelijk als het feitelijk buiten onze subjectiviteit treden, via een 'deur in ons innerlijk'. Voor de gedachte dat dit kan, zijn goede argumenten aan te voeren. Wat het te betekenen heeft is voor veel cliënten een filosofische vraag waar zij niet omheen kunnen en willen.

Buitengewone ervaringen zijn massaal aanwezig in de samenleving en verbonden met existentiële levensvragen. Door veel hulpverleners wordt de kern van de zaak, (ervaringen waarin grenzen overschreden worden) niet als werkelijke mogelijkheid overwogen, laat staan in dialoog met een cliënt tegen het licht gehouden.¹⁰ Voor filosofen met een counselingpraktijk ligt hier een omvangrijk, urgent en bijzonder interessant werkterrein braak.

¹ Een aanloop naar een specifieke counselingstrategie werkte ik elders uit. Wie geïnteresseerd is stuur ik graag de pdf (hans.gerding@planet.nl). Gerding, Johan L.F. (2012) *Philosophical Counseling as Part of Clinical Parapsychology*. In: Kramer, Wim H., Bauer, Eberhard., Hövelmann, Gerd H. (eds) (2012). *Perspectives of Clinical Parapsychology. An Introductory Reader*. Utrecht: Stichting Het Johan Borgman Fonds

² Bauer, Eberhard, & Schetsche, Michael (2003) *Alltägliche Wunder. Erfahrungen mit dem Übersinnlichen, wissenschaftliche Befunde*. Würzburg: Ergon Verlag.

³ www.transpsy.nl

⁴ Dongen, H. van, Gerding, H., Sneller, R. (2011) *Wilde beesten in de filosofische woestijn. Filosofen over telepathie en andere buitengewone ervaringen*. Utrecht: Ten Have

Dongen, H. van, Gerding, H., Sneller, R. (2014) *Wild Beasts of the Philosophical Desert: Philosophers on Telepathy and Other Exceptional Experiences*. Newcastle: Cambridge Scholars Publishing

⁵ Safranski, R. (1990) *Arthur Schopenhauer. De woelige jaren van de filosofie*. Baarn: Tirion

⁶ Schopenhauer, A. (1851). *Versuch über das Geistersehn und was damit zusammenhängt*. In: Parerga und Paralipomena I. Sämtliche Werke Band IV. Stuttgart: Suhrkamp 1986. p. 321-323

⁷ In mijn afscheidscollege aan de Universiteit Leiden *Filosofische bespiegelingen rond spiritualiteit (2013)* komt dit aan de orde, onderbouwd met veel literatuurverwijzingen. Wie geïnteresseerd is, stuur ik graag de pdf. (hans.gerding@planet.nl)

⁸ Terzijde: ook de methodologische en wetenschapstechnische problemen die bij dit onderzoek opduiken lopen uit in filosofische vragen die bijzonder interessant zijn.

⁹ Niet altijd: uitzonderingen zijn b.v. ervaringen met synchroniciteit en psychokinese.

¹⁰ Twee leestips: een goed boek waarvan recentelijk een tweede druk is uitgekomen: Cardeña, Etzel, Lynn, Steven Jay and Krippner, Stanley (2001). *Varieties of Anomalous Experiences: Examining the Scientific Evidence*. Washington D.C.: American Psychological Association. Lou Marinoff bespreekt een interessante casus: Marinoff, Lou (2009). Synchronicities, Serpents, and "Something Else-ness" A Meta-Dialogue on Philosophy and Psychotherapy. *Philosophical Practice*, November 2009, 4.3:519-34.

Over de auteur

Hans Gerding (1947) is emeritus hoogleraar filosofie (Universiteit Leiden) en was directeur van het Parapsychologisch Instituut te Utrecht waar hij thans nog aan verbonden is. Hij studeerde filosofie in Amsterdam en Groningen, en parapsychologie in Utrecht. Op het gebied van buitengewone ervaringen deed hij filosofisch onderzoek, wetenschappelijk onderzoek en zelfonderzoek. Hij heeft een counseling praktijk voor buitengewone ervaringen en was in de jaren tachtig lid van een werkgroep waaruit later de VFP is voortgekomen.

Voor religiositeit is onenigheid een vals spoor!

Boekrecensie door Jos Delnoij

Bespreking van: Ronald Dworkin, *Religie zonder God*. Amsterdam University Press B.V., Amsterdam 2014.

Je moet God als schepper van het hele universum niet op één hoop gooien met het funderen van voorschriften omtrent 'goed leven'. Want dat zou een drogredenering opleveren in de vorm van een *naturalistic fallacy*, en vermengt bovendien het 'wetenschappelijke deel' van een religie met de 'ethische

dimensie'. Het fundament dat *morele* waarheden 'waar' maakt, is te vinden in de structuur van de realiteit, in hoe individuele personen zich verbinden conform de universele voorwaarden van cohesie en stabiliteit. En niet in een God. Aldus Ronald Dworkin. Als we zijn analyse serieus nemen, levert deze belangrijke argumenten op in discussies die momenteel spelen rondom extremistische aanslagen uit naam van een religie, zoals op Charlie Hebdo in Parijs. Althans voor diegenen die bereid zijn te discussiëren.

Waarden-dimensie en een wetenschappelijke dimensie

Dworkin (1931-2013) was een vooraanstaand en vernieuwend Amerikaans filosoof gespecialiseerd in rechtsfilosofie en politieke filosofie. Hij was onder andere hoogleraar aan de New York University. Van zijn hand is ook *Justice for Hedgehogs* uit 2013. *Taking rights seriously* werd in 1977 alom geprezen: "During the last decade Ronald Dworkin has become the leading figure in American legal philosophy." (Columbia Law Review)

Dworkin hoopte met zijn werk te bereiken dat we accepteren dat elke religie, inclusief jodendom, islam en christendom, minstens twee dimensies (delen) omvat. Hij gebruikt een brede invulling van het begrip 'religie', en rekent daar ook levensovertuigingen toe die niet in een god geloven. In de Verenigde Staten is dit conceptueel gezien geen aardverschuiving: er bestaan al uitspraken van het Hooggerechtshof over gewetensbezwaar, waarin levensovertuigingen zonder god gelijk worden gesteld aan theïstische religies.

Het eerste deel van religie betreft het door alle levensovertuigingen *gedeelde* geloof in het belang en bestaan van waarden over hoe goed te leven. De tweede dimensie die elke religie heeft, bestaat in een wetenschappelijk deel, en refereert aan verklaring en fundering van het universum. Het universum wordt zowel door menig natuurkundige als door gelovigen gezien als iets van intrinsieke waarde, van een stralende schoonheid en wonderlijkheid. Volgens Dworkin is het eerste (ethische) deel dat religies *gemeen* hebben, belangrijker dan het tweede, het 'wetenschappelijke debat', dat (a-) theïstische religies onderling *scheidt*.

Dworkins boek vormt een gepassioneerde poging om de grootte en het belang van hedendaagse oorlogen, die hij 'eigenlijk cultuuroorlogen' noemt, te verkleinen. Hij laat zien dat die strijd eigenlijk gaat om logisch gezien op zichzelf staande inzichten over de vraag naar welke waarden mensen moeten leven, en daarover zegt hij 'voor religiositeit is onenigheid een vals spoor'. Het al of niet bestaan van God betreft een strijdpunt dat in een geheel ander register beslecht dient te worden, namelijk in het 'wetenschappelijke'. Is Dworkins poging een utopische ambitie? Ja, zegt hij zelf, "Maar een beetje filosofie zou kunnen helpen."

Aanleiding en context

Voordat hij er in het eerste hoofdstuk toe over gaat om de metafysische kern van het begrip 'religie' te ontrafelen, schetst hij de achtergrond waartegen hij 'Religie zonder God' geschreven heeft. Volgens de uitgever is het werk gebaseerd op de *Einstein Lectures* die Dworkin in december 2011 in Bazel heeft gehouden. Zijn motto luidt: 'Godsdienstoorlogen zijn, net als kanker een vloek van onze soort.' (pagina 17) "Mensen vermoorden elkaar overal ter wereld

omdat zij elkaars goden haten. Op minder gewelddadige plekken, zoals in Amerika, vecht men voornamelijk in de politieke arena [...] De felste strijd woedt dan ook tussen fanatieke gelovigen [christenen, JD] en de atheïsten die zij als immorele heidenen beschouwen die niet te vertrouwen zijn [...].” In hoofdstuk 3, *Godsdienstvrijheid*, breekt hij dan ook een lans om ook (waarden van) niet- god vererende overtuigingen, naast waarden van theïstische godsdiensten, te laten beschermen door de Amerikaanse Grondwet. Daartoe zou het *specifieke* recht op ‘godsdienstvrijheid’ uit het eerste amendement moeten worden verbreed naar een meer *algemeen* recht op ‘ethische onafhankelijkheid’. Dit zou een radicale herinterpretatie van mensenrechtenverdragen vergen, en grote gevolgen hebben voor de wetgeving in de Verenigde Staten. Dit derde hoofdstuk vormt een toespitsing op de Amerikaanse situatie.

Snaartheorie of God

In het eerdere, tweede hoofdstuk *Het Universum* gaat Dworkin nader in op de tweede dimensie van religie. Na een korte bespreking van naturalisme en realisme, gaat zijn argumentatie als volgt: godsdiensten bieden onder andere een verklaring voor het ontstaan van het universum. De verklaring gaat altijd gepaard met het inzicht dat de kosmos een miraculeus geheel is, iets prachtigs. Welnu, stelt Dworkin, ook natuurkundigen, waaronder Einstein, kenden een soort ervaring van bovennatuurlijke schoonheid en mysterie, welke Dworkin in navolging van Tillich *numineus* noemt. Deze brengt theïsten ertoe te geloven dat dit ontzagwekkende universum wel door God geschapen moet zijn, als een soort *intelligent design*. Natuurkundigen veronderstellen eveneens dat het niet toevallig is dat ons universum leven mogelijk maakt; de multi-versum theorie stelt bij voorbeeld dat het *onvermijdelijk* is dat, te midden van de onafgebroken stroom sterrenstelsels die ontstaan, er één universum is dat leven op aarde mogelijk maakt. Onvermijdelijkheid wordt hierbij gezien als aspect van schoonheid.

Net als onder verschillende religies is er onder natuurkundigen vooralsnog geen sprake van één definitieve theorie. In de natuurkunde zou deze met name de zwaartekracht theorie en theorieën over elektromagnetische kracht met elkaar moeten verzoenen. Dworkin begrijpt ‘God’ dus als mogelijke verklaringsgrond, op één lijn met (andere) wetenschappelijke theorieën ter verklaring van de kosmos. Dworkin laat zich overigens nauwelijks uit over relevant gedachtegoed van andere filosofen en dat is uitgesproken jammer.

Dood en onsterfelijkheid

Het is markant dat het laatste hoofdstuk, geschreven rond de tijd dat zijn ziekte uitbrak in 2012, gaat over dood en onsterfelijkheid. Verwijzend naar de dichters van de Romantiek en zichzelf citerend, zegt hij dat we zouden moeten smachten naar een leven als “complete prestatie op zich [...], met zijn eigen waarde in de levenskunst die het laat zien.” Zodat we de dood onder ogen kunnen zien in het geloof dat we iets goeds voortgebracht hebben. Zo zouden we geen hiernamaals nodig hebben om hoop en voldoening aan te relateren. *Religie zonder God* vormt een voor filosofen toegankelijk werk. De herhaling van de vragen die hij bespreekt, waarmee hij waarschijnlijk de rode draad vasthield

in zijn colleges, helpt ook de lezer van het geschreven woord zijn betoog te volgend. De vertaling laat slechts hier en daar te wensen over ('goddelijke religie'). Het biedt een mooie bibliografie door de literatuurverwijzingen in de eindnoten. Dworkin heeft dit werk door zijn ziekte in 2012 en de daarop volgende dood in 2013 niet meer kunnen aanvullen en afronden. Wanneer we hem vergeven dat hij de twee door hem besproken dimensies als model neemt voor een volledig religieuze levenshouding, terwijl hij beseft dat beleving van religie voor veel gelovigen bestaat uit meer dan die twee waarden, dan kunnen we dit werk rustig zien als een nieuw sieraad in ons filosofisch universum.

Relevantie voor filosofische praktijkvoering

Dworkin levert stevige argumenten voor al diegenen voor wie het relevant is of een morele uitspraak ("wreedheid is verkeerd") *waar* kan zijn.

Praktijkhouders kunnen hun voordeel doen met de analyse en ordening van begrippen als religie, levensovertuiging en godsdienst. Ook een socratisch gesprek over het thema ligt voor de hand.

Dit werk vormt sowieso een voorbeeld voor filosofen: er is werk aan de winkel! Filosofen horen zich in roerige tijden te kwijten van hun filosofisch taak: het kritisch doordenken, het filteren van alle gebeurtenissen, meningen, uitspraken, begrippen en overtuigingen van alle betrokkenen, met inbegrip van het meedogenloos deconstrueren van de *eigen* standpunten.

Het boek biedt bovenal een aanknopingspunt om theïstische religies en atheïstische religies met elkaar in gesprek te laten geraken op gelijkwaardig niveau, met respect voor de integriteit van de ander.

Over de auteur

Jos Delnoij is filosoof, gespecialiseerd in praktische filosofie: Socratische methode, individuele – en groepscoaching en morele oordeelsvorming. Zij werkt als adviseur/trainer integriteit en gastdocent filosofie/(praktische) ethiek. Daarnaast is zij vertrouwenspersoon voor enkele organisaties. Zij werkt aan een proefschrift op het gebied van integriteit.

Recent verschenen

Eite Veening. *Het filosofisch consult*. Leusden: ISVW Uitgevers. 2014, 148 pp. €24,95.

Dr. Eite Veening is een van de grondleggers van de filosofische consultatie in Nederland. Na een lange loopbaan als docent/manager in tal van opleidingen in de zorg, een promotie als filosoof en ruim 25 jaar een eigen praktijk (en actieve jaren in de Nederlandse organisatie voor filosofisch consultants, de VFP) is hij nu gepensioneerd en doet hij meer dan ooit wat een filosoof graag doet: lezen, nadenken en schrijven.

In het filosofisch consult is het uitgangspunt is dat we het allemaal wel eens ergens moeilijk mee kunnen hebben. Omdat het leven zelf nu eenmaal vaak moeilijk, lastig en ingewikkeld is. De filosoof is geïnteresseerd in hoe en wat jij

nu, in deze levensfase, denkt over je levensvragen. Welke begrippen gebruik je daarbij? Kun je er ook anders over denken? Handiger? Beter? In dit boek vertelt filosofisch consultant Eite Veening over zijn aanpak. Hij werkt volgens de door hem ontwikkelde Aristonide methode, een werkwijze die helpt om gesprekken inhoudelijk goed en helder te laten verlopen. In dit boek schetst hij tevens welke deskundigheid elke filosofisch consultant moet ontwikkelen om het vak goed uit te oefenen.

Mededelingen en agenda van de VFP

*Vereniging voor Filosofische Praktijk <http://www.verenigingfilosofischepraktijk.nl>
Secretariaat VFP: Trees Schopman, Kon. Wilhelminalaan 2, 7415 KS Deventer, 0570-641279, secretariaatvfp@gmail.com*

Verenigingsdagen VFP 2015

21 maart: Vijfde lustrum VFP.

Alle leden zijn welkom, de toegang is gratis. We starten het programma om 10 uur met de ontvangst van de leden, waarna voorzitter Ronald Wolbink in zijn openingswoord kort terugblijkt op vijfentwintig jaar VFP en zijn visie op de vereniging en de praktische filosofie in het algemeen zal geven. In het filocafé daarna gaan we onder leiding van Trees Schopman in gesprek over de plek van de filosofie in de samenleving en de toekomst van de VFP. Na de lunch laat theater Makoenders zijn kritische licht schijnen over de filosofie en de verwachtingen die de buitenwereld van de filosoof heeft. We besluiten de dag met een borrel, hapjes en muziek.

30 mei: ALV en studiedagdeel

12 september: Intervisiedag 'werkendevraagmethode'

26 september: filosofisch theater en studiedagdeel. Jan Bransen probeert met zijn theater de cabaretier, de filosoof en de schoolmeester te verenigen. Samen met Marjan Slob en Marco Kunst doet hij dat met voordrachten die door het publiek in optima forma ervaren zullen worden als een boeiende middag uit denken.

21 november: ALV en studiedagdeel

Meer informatie: Reinskje Talhout (talhout@planet.nl), VFP-website.

Redactie

Reinskje Talhout (030-2932556, talhout@planet.nl)

Elly Verzaal (070-3874291, ejverzaal@planet.nl)

Timon Meynen (06-20760480, meynen.advies@telfort.nl)

De VFP-katernredactie is onafhankelijk van de F&P-redactie en het VFP-bestuur. U kunt hen benaderen met vragen of opmerkingen over het katern, bijdragen en mededelingen.