

Autonomie

Jaap van der Stel

Zelfsturing is hot. In de zorg kennen we zelfsturende teams. Internationaal streven (proto)populisten als Trump, May en Le Pen naar losmaking uit internationale verbanden – men kiest ‘voor zichzelf’. Er zijn scholen waar kinderen zelf hun lesprogramma samenstellen. Om dichter bij huis te blijven: mijn jongste dochter claimt dat ze zichzelf heeft opgevoed. Wie haar vader kent, kan zich daar wel iets bij voorstellen. Verslaving wordt wel getypeerd als het verlies van autonomie, maar goed beschouwd is het een prototype van een situatie van autonomie, waarin de aandoening als het ware zijn eigen gang gaat.

Wat autonomie vermag, ervaren velen dagelijks op de snelweg. Asociaal en roekeloos gedrag is soms regel. Deze problemen worden niet zomaar opgelost door zelfsturende auto's. Ook die moeten zich afstemmen op andere zelfrijdende auto's, van andere merken. Het impliceert transparantie, elkaars data en software delen. Marketingtechnisch is het helaas slimmer om een monopolie te verkrijgen – de strategie van Tesla – dan communicatie met vergelijkbare auto's hoog op de agenda te plaatsen. Voor onze veiligheid is er behoefte aan met elkaar pratende, elkaar afremmende, elkaar bijsturende en elkaar versnellende auto's. Er is behoefte aan transparantie en integratie. Er wringt, kortom, iets in het begrip van autonomie of de gangbare interpretatie daarvan. Het is het idee dat autonomie lukt zonder interactie, afstemming en relaties met anderen; dat autonomie gelijkstaat aan autarkie.

Dat mensen in een sociaal verband leven, rekening kunnen en moeten houden met anderen, en gefocust ‘zouden kunnen/moeten zijn’ op wederkerigheid, wordt niet geëxpliciteerd in de individualistische benadering van autonomie. Dan kan men zich erover verbazen dat de autonome opstelling van de ene persoon schade kan berokkenen aan de autonomie van een ander. Het betreft hier een idee van autonomie dat uitgaat van een verzameling van atomen die we ‘mensen’ noemen,

Dr. dr. J. van der Stel (✉)
Leiden, Nederland
e-mail: jaapvanderstel@gmail.com

en bij wie het sociale aspect als een hinderlijke ‘omgeving’ wordt getypeerd. Dat dit een karikatuur is van de werkelijkheid, laat zich raden.

In de discussies over eigen regie zien we dat dit idee slecht werkt: de zichzelf regisserende patiënt *eist* euthanasie van een arts, die zich niet geroepen hoeft te voelen om dit – gezien zijn of haar ethische overwegingen – uit te voeren. Het spreekt voor zich dat die individualistische benadering van autonomie helemaal spaak loopt, als we het over kinderen of jongeren hebben. Want wiens eigen regie staat hier centraal? Die van het kind, de ouders of de hulpverlener? En wanneer de hulpverlener vanwege een gedwongen kader macht kan uitoefenen, hoe zit het dan met de autonomie van de anderen?

Mensen leven in sociale verbanden en die verbanden zijn in hoge mate bepalend voor ons gedrag; wij worden geacht daar rekening mee te houden. Het liberale of wellicht wel *anarchistische* begrip van autonomie, beschrijft een afwijking daarvan. Mensen zijn sociale wezens, ontwikkelen zich in een sociaal verband en ontlenen hun identiteit daaraan. In een relationele visie op de autonomie van de mens gaat het erom dat individuen hun identiteiten, belangen, doelen en opvattingen ontwikkelen in een dynamische, continu veranderende wereld, of zoals het tegenwoordig heet: in een dialogisch kader. Met andere mensen creëren wij telkens weer een nieuwe werkelijkheid. We zijn slechts een onderdeel van een omvangrijk sociaal systeem van sociale systemen.

Het autonomiebegrip is geworteld in de periode van de verlichting. Het is in politiek, juridisch en ethisch opzicht van belang om de term autonomie juist te gebruiken en precies te definiëren. Voor medici of andere zorgverleners, wier werk politieke, juridische en ethische componenten bevat, is het belangrijk goed te weten wat in specifieke contexten de betekenis is van autonomie. Wat bijvoorbeeld de rechten en plichten van patiënt en arts zijn.

Voor de filosoof Kant impliceerde vrijheid van handelen de verplichting dat je je ten opzichte van anderen net zo gedraagt als je van hen verwacht als het jou betreft. In zoverre kan de toevoeging *relationeel* bij autonomie hen erop wijzen dat de autonomie sociale aspecten heeft. Of het kan hen erop attenderen dat de sociale wetenschappen allang hebben beschreven dat autonomie niet in een sociaal vacuüm wordt gerealiseerd. En dat zelfs in een volstrekt sociaal isolement het menselijk gedrag niet is afgesneden van de opvattingen, wensen en belangen van andere mensen, en dat je daar geen rekening mee hoeft te houden. Die anderen zitten immers nog altijd ‘in je hoofd’ en ‘praten’ en ‘beslissen’ mee. Dat laatste weten zorgverleners trouwens wel uit hun eigen leven. In hun beroepssituatie vergeten ze dat helaas maar al te vaak. En ook dat het relationele aspect betrekking heeft op emoties, gevoelens en zoveel andere aspecten van sociale interacties, zoals reflectie en vooral ook zelfreflectie.

Het is, gezien het voorgaande, van belang een sociale interpretatie van het begrip autonomie als de norm, als iets vanzelfsprekends op te vatten. Een atomistische opvatting van autonomie is dan de *abnormale* variant. Nu kan het zijn dat datgene wat je wilt uitdrukken niet voldoende lukt met één begrip. Als je het autonomiebegrip van de sociaalpsychologen Deci en Ryan (2006) en hun zelfdeterminatietheorie zou volgen, dan is autonomie in essentie de expressie of realisatie van de univer-

sele menselijke behoefte aan zelfbepaling. Deze behoefte aan autonome bepaling zien zij gecompleteerd met zowel de behoefte aan competentie als de behoefte aan sociale verbondenheid.

Met dat laatste geven zij al aan dat het sociale aspect door hen wel degelijk wordt benadrukt, alleen plaatsen zij dat voor de helderheid en naast het begrip autonomie. Het voorkomt dat autonomie te zwaar belast wordt met allerlei betekenissen en dat, zodra je aan die andere betekenissen aandacht wilt geven, je andere begrippen nodig hebt. In hun teksten hebben ze verder consequent benadrukt dat autonomie zich niet ontwikkelt zonder de realisatie van die andere twee universele behoeften. De realisatie van zelfbepaling impliceert groei van het scala aan competenties en deelname aan sociale verbanden.

Literatuur

Ryan, R. M., & Deci, E. L. (2006). Self-regulation and the problem of human autonomy: does psychology need choice, self-determination, and will? *Journal of Personality*, *74*, 1557–1585.

Dr. dr. J. van der Stel is lector ggz bij Hogeschool Leiden, senior onderzoeker bij VUmc/GGZ inGeest en adviseur beleid bij Brijder-Parnassia.