

RADBOUD UNIVERSITEIT NIJMEGEN



FACULTEIT DER FILOSOFIE, THEOLOGIE EN RELIGIEWETENSCHAPPEN

Authentiekere mensen

Het ware zelf ten tijde van volwassen-ADHD

SCRIPTIE TER VERKRIJGING VAN DE GRAAD “MASTER OF ARTS” IN DE
FILOSOFIE AAN DE RADBOUD UNIVERSITEIT NIJMEGEN

Auteur:

Pieter BUSKENS

Begeleider:

Laurens LANDEWEERD

Studentnummer:

S1099898

Aantal woorden: 19845

30 mei 2024

Hierbij verklaar en verzeker ik, Pieter Buskens, dat voorliggende eindwerkstuk getiteld Authentiekere mensen: Het ware zelf ten tijde van volwassen-ADHD, zelfstandig door mij is opgesteld, dat geen andere bronnen en hulpmiddelen dan die door mij zijn vermeld zijn gebruikt en dat de passages in het werk waarvan de woordelijke inhoud of betekenis uit andere werken ook elektronische media is genomen door bronvermelding als ontlening kenbaar gemaakt worden. Nijmegen, 30-05-2024

Steeds meer volwassenen met ADHD gebruiken psychofarmaca zoals Ritalin. Tegelijkertijd ondervindt het ideaal van authenticiteit de afgelopen dertig jaar een ethische herwaardering; een ideaal dat sinds de eeuwwisseling ook in bio-ethische debatten omtrent psychofarmaca steeds vaker opduikt. Maar waar bio-ethici authenticiteit als ethische graadmeter trachten te gebruiken om te bepalen wanneer psychofarmacagebruik al dan niet moreel acceptabel is, gebruiken farmaceuten dit ideaal impliciet ook om ADHD'ers ervan te overtuigen dat medicatie hun authentieke zelf kan herstellen. In mijn scriptie onderzoek ik wat de morele waarde is van authenticiteit in de context van het groeiende gebruik van ADHD-medicatie onder volwassenen en beargumenteer ik dat een begrip van authenticiteit als sociale deugd deze morele waarde aan het licht kan brengen.

Inhoudsopgave

1	Inleiding	7
2	De neurochemische ADHD'er	15
2.1	Hoe een medicijn patiënten zocht (en vond)	16
2.2	Het neurochemische zelf	20
2.3	Dehue over farmaceutische adverteerstrategieën	26
3	Tussen statische en dynamische authenticiteit	31
3.1	Kass en persoonlijke limitaties	32
3.2	DeGrazia en projecten van zelfcreatie	37
3.3	Authenticiteit, waarden en zelfkennis	42
4	Authenticiteit als sociale deugd	47
4.1	Van oprechtheid naar authenticiteit	48
4.2	Het moderne zelf stabiliseren	53
4.3	Neurodiversiteit, ADHD en medicatie	57
4.4	Williams' les voor het neurodiversiteitsparadigma	63
5	Conclusie	69
	Bibliografie	79

Hoofdstuk 1

Inleiding

Wie dertig jaar geleden Peter Kramers *Listening to Prozac* las, zou wellicht al gauw een vergelijking maken tussen de effecten van Prozac en de gelukzalige gevolgen van Aldous Huxley's fictieve medicijn "Soma."¹ In Kramers boek uit 1994 beschrijft deze psychiater hoe het toen nog vrij nieuwe anti-depressivum Prozac zijn depressieve patiënten niet alleen van hun depressies af hielp, maar sommigen van hen zelfs gelukkiger maakte dan ooit.² De "heerlijke nieuwe wereld" die Huxley meer dan een halve eeuw eerder in zijn gelijknamige roman beschreef, leek door Prozac nu dichterbij dan ooit. Eén van de zorgen die psychofarmaca zoals Prozac opwekten, was dat deze middelen onze zoektocht naar het *ware zelf* in de weg zouden staan en dat hun gebruik daardoor in strijd was met het morele ideaal van *authenticiteit*.³ Zo stelde medisch ethicus Carl Elliott in een artikel uit 1998: "[it] would be worrying if Prozac altered my personality, even if it gave me a better personality, simply because it isn't *my* personality."⁴ In mijn scriptie staat precies die angst centraal; de angst dat psychofarmaca in strijd zouden zijn met het morele ideaal van authenticiteit. Want hoewel Elliott de eerste was om dit idee onder woorden te brengen, was hij zeker niet de laatste. Integendeel, het ideaal van authenticiteit is sinds de eeuwwisseling niet

1. Huxley's beroemde boek *Brave New World* beschrijft een dystopische wereld waarin de bevolking onder de duim wordt gehouden middels het geluksmedicijn "Soma." Aldous Huxley, *Brave New World* (London: Chatto & Windus, 1932)

2. Peter D Kramer, *Listening to Prozac* (Fourth Estate London, 1994)

3. Voor de meest invloedrijke hedendaagse formulering van een dergelijke ethiek van authenticiteit, zie: Charles Taylor, *The Ethics of Authenticity* (Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1992)

4. Carl Elliott, "The Tyranny of Happiness: Ethics and Cosmetic Psychopharmacology", *Enhancing human traits: Ethical and social implications*, 1998, 177–188

meer weg te denken uit het morele debat omtrent psychofarmaca.

Een vergelijkbare waarschuwing als die van Elliott klonk door in het veelbesproken rapport van de President's Council on Bioethics uit 2003 getiteld *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*. In dit rapport richtte de voorzitter van de Council, Leon Kass, zich niet alleen op Prozac maar ook op psychofarmaca met een hele andere werking, zoals methylfenidaat en modafinil, toen hij stelde:

In seeking by these means to be better than we are or to like ourselves better than we do, we risk "turning into someone else," confounding the identity we have acquired through natural gift cultivated by genuinely lived experiences, alone and with others.⁵

"Turning into someone else" klinkt inderdaad als een nogal angstaanjagend vooruitzicht, maar is dit ook echt wat Prozac of andere psychofarmaca bewerkstelligen? En zelfs als het waar is dat deze middelen onze identiteit dusdanig veranderen dat we onszelf als een ander persoon zouden omschrijven, is deze interventie dan per definitie *immoreel*? Zoals uit het voorgaande citaat is af te leiden, zou Kass dit laatste affirmeren.

Om te begrijpen hoe Kass tot zijn morele oordeel kwam, moeten we meer dan 200 jaar terug in de tijd. Uit zijn woorden is namelijk een duidelijke echo naar het Romantische ideaal van het ware zelf af te leiden dat Jean-Jacques Rousseau in de 18e eeuw al formuleerde. Volgens Rousseau was het niet alleen moreel wenselijk, maar zelfs *noodzakelijk* dat mensen er alles aan deden om in contact te komen met hun natuurlijke identiteit. Aangezien de moderne maatschappij van Rousseau, vol complexe regels en voorschriften, het steeds moeilijker maakte op morele wijze te leven, moest de mens zich van deze maatschappij afwenden en zich wijden aan introspectie om zo haar ware zelf te ontdekken en tot uitdrukking te brengen. Hoewel Rousseau zelf het woord authenticiteit niet gebruikte, wordt dit idee van expressie van een waar, natuurlijk en verenigd zelf beschouwd als één van de eerste beschrijvingen van authenticiteit als moreel ideaal.⁶ Want waar men

5. Leon Kass, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness* (Executive Office of the President, 2003), 298

6. Overigens gebruikte ook Kass zelf niet letterlijk de woorden "authenticity" of "authentic." Zijn visie is door andere filosofen met name in verband gebracht met dit morele ideaal vanwege de gelijkenis tussen zijn argumentatie en die van Elliott, die de term "authenticiteit" wel letterlijk gebruikt. Zie bijvoorbeeld:

vóór de Romantiek ook al trachtte het ware zelf te vinden om zo bijvoorbeeld in contact te komen met God, werd deze zoektocht vanaf Rousseau pas een moreel doel *an sich*.⁷ Kass' aanklacht tegen Prozac en andere zogenaamde “farmacologische cognitieve verbeteraars,” middelen als methylfenidaat en modafinil die bepaalde cognitieve processen kunnen verbeteren,⁸ lijkt te berusten op een vergelijkbare definitie van een authentiek zelf als bron van moraliteit. Sleutelen aan deze identiteit kan om die reden dan ook worden beschouwd als immoreel.

Een belangrijke kritiek op Kass' aanklacht tegen Prozac kwam van filosoof en bio-ethicus David DeGrazia.⁹ Deze ethicus was, in tegenstelling tot Kass, juist optimistisch over de mogelijkheden die moderne biotechnologieën te bieden hadden om onze persoonlijke identiteit op autonome wijze vorm te geven. Maar ook al voor het rapport van de President's Council on Bio-ethics werd gepubliceerd, schreef DeGrazia een artikel, getiteld “Prozac, enhancement and self-creation” waarin hij het gebruik van psychofarmaca verdedigde.¹⁰ In dit artikel verwees hij naar Jean-Paul Sartres conceptie van authenticiteit om een tegenwicht te bieden aan argumenten in het debat omtrent cognitieve verbeteraars die een beroep deden op onze ware identiteit. Volgens Sartres conceptie van authenticiteit als *zelfcreatie* wordt authenticiteit juist gewaarborgd wanneer men volledige verantwoordelijkheid neemt voor de vrijheid die een mens bezit om dit zelf vorm te geven. DeGrazia hing een meer “gematigde visie” op authenticiteit aan dan Sartre en onderkende dat er wel degelijk grenzen zitten aan onze zelfcreatie. Desalniettemin stelde hij dat het gebruik van psychofarmaca onderdeel kan zijn van een weloverwogen “vorming

David DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”, *Journal of Medicine and Philosophy* 30, no. 3 (1 juni 2005): 261–283, geraadpleegd op 5 november 2023, <https://academic.oup.com/jmp/article-lookup/doi/10.1080/03605310590960166>

7. Charles B. Guignon, *On being authentic*, Thinking in action (London: Routledge, 2004), 51–60

8. Deze definitie van “cognitieve verbeteraars” is niet onomstreden (zie bijvoorbeeld Hannah Maslen, Nadira Faulmüller en Julian Savulescu, „Pharmacological Cognitive Enhancement - How Neuroscientific Research Could Advance Ethical Debate”, *Frontiers in Systems Neuroscience* 8 (11 juni 2014), geraadpleegd op 19 november 2023, <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnsys.2014.00107/abstract>). Echter, voor het doel van mijn scriptie volstaat deze korte en veelomvattende definitie, aangezien ik geen uitspraken ga proberen te doen over het gebruik van (farmacologische) cognitieve verbeteraars in het algemeen, maar me zal richten op één specifiek type psychofarmaca, namelijk stimulantia zoals methylfenidaat en dexamfetamine.

9. DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”

10. David DeGrazia, „Prozac, Enhancement, and Self-Creation”, *Hastings Center Report* 30, no. 2 (2000): 34–40

van iemands persoonlijkheid, karakter, of levensweg.”¹¹

Naast Rousseau en Sartre is er nog iemand die een grote invloed heeft gehad op het hedendaagse discours omtrent authenticiteit. De Franse postmodernist Michel Foucault geloofde net als Sartre niet in het idee van een waar zelf dat ons door de natuur is gegeven, maar verzette zich tevens tegen de morele lading die door Sartre nog steeds aan het ideaal van authenticiteit werd gehangen.¹² Foucaults kritiek op authenticiteit hangt nauw samen met zijn kritiek op ons moderne denken over het subject in het algemeen. In historische analyses over het gevangeniswezen en de seks bespreekt de postmodernist hoe politieke en sociale machtsverhoudingen altijd al onlosmakelijk verbonden zijn geweest met de productie van kennis over deze onderwerpen.¹³ Wat volgens hem vervolgens kenmerkend werd voor de moderniteit, was dat in toenemende mate het idee ontstond dat ieder mens een autonoom subject is, en dat het noodzakelijk is kennis over dit subject te vergaren.

In het eerste deel van *Geschiedenis van de Seksualiteit* legt Foucault uit hoe het vergaren van zelfkennis volgens hem samenhangt met het ideaal van authenticiteit:

Lange tijd ontleende het individu zijn authenticiteit aan een betrokkenheid op anderen [...]; later kwam de authenticiteit te berusten op het waarheidsdiscours dat iemand in staat of verplicht was over zichzelf uit te spreken. Het bekennen van de waarheid kreeg een plaats in het hart van de procedures die de macht inzette om de individualisering te bevorderen.¹⁴

Authenticiteit als moreel ideaal fungeert volgens Foucault heden ten dage dus als drijfveer van onze individualisering. Het moderne imperatief tot constante zelfontplooiing dat ermee verbonden is, zou de leden van westerse samenlevingen dan ook, aldus hem, aanzetten zichzelf continu te disciplineren en te optimaliseren, zogenaamd in dienst van hun eigen welbevinden maar in werkelijkheid in dienst van het kapitalisme. Dit is wat

11. Originele Engelse tekst: “[...] shaping of one’s own personality, character, or life direction.” DeGrazia, „Prozac, Enhancement, and Self-Creation”, 37

12. Michel Foucault en Paul Rabinow, *The Foucault Reader* (New York: Pantheon Books, 1984), 351

13. Gary Gutting en Johanna Oksala, „Michel Foucault”, in *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, geredigeerd door Edward N. Zalta en Uri Nodelman (Metaphysics Research Lab, Stanford University, 2022), geraadpleegd op 30 mei 2024, <https://plato.stanford.edu/archives/fall2022/entries/foucault/>

14. Michel Foucault, *Geschiedenis van de seksualiteit*, vertaald door Jeanne Holierhoek (Amsterdam: Boom, 2018), 62

Foucault bedoelt wanneer hij authenticiteit karakteriseert als *biopolitiek instrument*.¹⁵ Met deze term verwijzen Foucault en latere denkers die in zijn voetspoor traden specifiek naar “het idee [...] dat collectieve maatregelen niet meer nodig zijn als ieder individueel de gewenste keuzes maakt op basis van biologische informatie over lichaam en geest.”¹⁶

Foucaults ideeën over biopolitiek hebben een ongekend effect gehad op de hedendaagse filosofie. Dit geldt niet in de laatste plaats voor zijn invloed op hedendaagse Foucauldianse denkers die zich bezighouden met psychofarmaca, zoals de wetenschapsonderzoeker Trudy Dehue en de filosoof Nikolas Rose. Eerstgenoemde verwijst in haar boek *Betere mensen: Over gezondheid als keuze en koopwaar* meermaals naar de Fransman. In dit boek gebruikt zij concepten als “gezondheidspolitiek” en “leefstijlpolitiek,” afgeleid van Foucaults “biopolitiek,” om te verwijzen naar het hedendaagse fenomeen waarbij de overheid, het bedrijfsleven en de gezondheidszorg burgers ertoe aanzetten zelf verantwoordelijkheid te nemen voor hun ontplooiing en optimalisering. Hoe dit in zijn werk gaat, laat Dehue zien aan de hand van het groeiende gebruik van ADHD-medicatie in Nederland en andere westerse landen.¹⁷ Rose, aan de andere kant, beschrijft hoe de 21e-eeuwse mens zichzelf, onder invloed van allerlei maatschappelijke machtsverhoudingen, in toenemende mate als een biologisch wezen is gaan beschouwen. Dit leidde er onder andere toe dat de geest steeds meer in *neurochemische* termen werd beschreven, met een toename aan psychofarmacagebruik als gevolg. Ook Rose beroept zich in zijn bespreking expliciet op het gebruik van medicatie onder mensen met ADHD.¹⁸

Het gebruik van ADHD-medicatie, oftewel “stimulantia,” neemt onder Nederlanders al jaren toe, met de afgelopen jaren vooral een toename aan *volwassen* gebruikers.¹⁹ Hoewel methylfenidaat, het medicijn dat wereldwijd het best bekend staat onder de merknaam

15. Michel Foucault, *Michel Foucault: Politics, Philosophy, Culture*, vertaald door Alan Sheridan (London: Routledge, 1988), 47–52; Michael Reder, „Authenticity as a Modern Myth. Remarks from Social Philosophy and Anthropology”, in *Authenticity: Interdisciplinary Perspectives from Philosophy, Psychology, and Psychiatry*, geredigeerd door Godehard Brüntrup, Michael Reder en Liselotte Gierstl, Studien Zur Interdisziplinären Anthropologie (Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, juni 2020), 118–119, <https://doi.org/10.1007/978-3-658-29661-2>, <http://link.springer.com/10.1007/978-3-658-29661-2>

16. Trudy Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar* (Atlas Contact, 2014), 233

17. Dehue, 226–254

18. Nikolas Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, Information series (Princeton, N.J.: Princeton University Press, 2007), 187–223

19. „Toename Volwassen Gebruikers ADHD-medicatie”, *Stichting Farmaceutische Kengetallen*, 26 oktober 2023, <https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2023/toename-volwassen-gebruikers-adhd-medicatie>

Ritalin, tot een paar jaar geleden officieel was voorbehouden aan kinderen, was zogenaamd “off-label” gebruik onder volwassenen allesbehalve een zeldzaamheid. De officiële licentie voor gebruik van dit middel bij volwassenen werd echter pas in 2017 verstrekt door het College ter Beoordeling van Geneesmiddelen (CBG).²⁰ Het besluit van het CBG om gebruik van methylfenidaat toe te staan voor volwassenen staat in contrast met het rapport dat ditzelfde College een jaar eerder publiceerde, waarin zij stelden dat de voordelen van methylfenidaat bij volwassenen niet zouden opwegen tegen de risico’s.²¹ Tevens is dit besluit moeilijk in overeenstemming te brengen met de stijgende kosten in de Nederlandse zorg en de niet-aflatende roep om bezuinigingen als gevolg daarvan. De reden die het CBG gaf om deze licentie toch te verlenen, was dat ze hoopten dat hiermee het gebruik van ADHD-medicatie onder volwassenen beter gereguleerd kon worden.²²

In mijn scriptie zal ik onderzoeken wat de morele waarde is van authenticiteit in de context van het groeiend aantal volwassenen dat ADHD-medicatie gebruikt. In hoofdstuk 2 zal ik aan de hand van Dehue en Rose laten zien hoe authenticiteit de afgelopen jaren impliciet als biopolitiek instrument van farmaceuten heeft gefungeerd. Eerst geef ik in sectie 2.1 een historische analyse van stimulantiegebruik, ontleend aan Dehues boek *Betere mensen*. Deze analyse zal aan het licht brengen dat de diagnose “volwassen-ADHD” verbonden is met maatschappelijke machtsverhoudingen en in het bijzonder met de politieke en economische macht van de farmaceutische industrie. Dehue vertelt ons niet expliciet hoe het morele ideaal van authenticiteit hierin een rol speelt. Om Dehues werk toch met dit ideaal te verbinden, beroep ik me in sectie 2.2 op Rose die laat zien dat de ontwikkelingen die Dehue beschrijft mogelijk werden dankzij ons neurochemische beeld van het zelf. ADHD’ers trachten met medicatie, zo zullen we zien, vaak een specifieke neurochemische verstoring van hun identiteit te herstellen, daarbij gedreven door het vooruitzicht van een *authentiek*er, en dus een *moreel hoger* leven. Deze twee ideeën - enerzijds het herstellen van een specifieke neurochemische verstoring en anderzijds de morele

20. Sophie Broersen, „Methylfenidaat Voor Volwassenen Goedgekeurd”, Medisch Contact, 19 december 2017, <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/methylfenidaat-voor-volwassenen-goedgekeurd>

21. *Methylfenidaat - Samenvatting Openbaar Beoordelingsrapport*, oktober 2016, geraadpleegd op 30 mei 2024, <https://www.cbg-meb.nl/documenten/rapporten/2016/10/20/methylfenidaat---samenvatting-openbaar-beoordelingsrapport>

22. Broersen, „Methylfenidaat Voor Volwassenen Goedgekeurd”

aantrekkingskracht van authenticiteit - zien we wel degelijk terug bij Dehue, namelijk in haar analyse van voorlichtingsmateriaal en advertenties voor ADHD en medicatie aan het eind van haar boek. Hier ga ik in sectie 2.3 dieper op in, om zo aan te tonen dat de farmaceutische industrie, al dan niet bewust, gebruik maakt van het morele ideaal van authenticiteit om mensen tot het gebruik van deze middelen aan te zetten.

Hierna zal ik in hoofdstuk 3 beargumenteren dat de eerdergenoemde Leon Kass en David DeGrazia in hun beider concepties van authenticiteit onvoldoende rekening hielden met de machtsverhoudingen waarvan ons beeld van het ware zelf in mijn casus van volwassen-ADHD afhankelijk is. Mijn analyse van hen dient bovenal om aan te tonen waar de schoen wringt in argumenten die zich beroepen op authenticiteit maar daarbij uitgaan van een autonoom subject dat losstaat van haar sociale omgeving. In sectie 3.1 presenteer ik Kass' tekst, waarin hij stelde dat middelen als Ritalin onze persoonlijke limitaties kunnen opheffen en ons daardoor een nieuwe en bovenal *afhankelijke* identiteit geven. Ik zal vervolgens laten zien hoe hij in zijn argumentatie voorbij ging aan het feit dat de identiteit van mensen met ADHD altijd ook in cruciale mate afhankelijk is van hun maatschappelijke context. DeGrazia stelde daarentegen dat psychofarmaca ons meer controle over onze identiteit kunnen geven, wat onze authenticiteit juist ten goede kan komen. In sectie 3.2 laat ik zien dat ook DeGrazia hiermee de afhankelijkheid van onze identiteit aan maatschappelijke factoren onderschatte. Hoewel er sinds de teksten van Kass en DeGrazia, geschreven rond de eeuwwisseling, veel over dit onderwerp is gedebatteerd, dienen hun argumenten met betrekking tot authenticiteit als kaders waarbinnen het debat zich sindsdien heeft voltrokken. In sectie 3.3 presenteer ik een aantal recentere en meer genuanceerde visies in dit debat, waarna ik concludeer dat concepties van authenticiteit die zichzelf volledig baseren op *introspectie* onmogelijk immuun kunnen blijven voor Foucaults kritiek op authenticiteit.

In hoofdstuk 4 introduceer ik ten slotte Bernard Williams' hedendaagse begrip van authenticiteit als *sociale deugd* en pas ik dit begrip toe op mijn casus van ADHD-medicatie bij volwassenen. In secties 4.1 en 4.2 laat ik zien hoe deze Britse filosoof in zijn boek *Truth and Truthfulness* uit 2002 aan de hand van een deugd-ethisch perspectief beargumenteert dat we aan de morele waarde van een ware identiteit vast kunnen houden zonder uit te

gaan van een verenigd subject dat losstaat van haar sociale omgeving. De rol van onze sociale omgeving is volgens hem sinds de 18e eeuw juist belangrijker geworden dan ooit, en wel om in tijden van toenemende sociale mobiliteit onze overtuigingen en verlangens te *stabiliseren*.²³ Vervolgens ga ik in secties 4.3 en 4.4 in op het idee van “neurodiversiteit” dat de laatste jaren in populariteit toeneemt en dat zich verzet tegen het idee dat ADHD een ziekte is die met medicatie moet worden behandeld.²⁴ De neurodiversiteitsbeweging, evenals haar tekortkomingen, vormen de brug waarmee ik Williams’ authenticiteitsfilosofie met volwassen-ADHD zal verbinden. Enerzijds helpt Williams’ analyse om de terechte focus te duiden van deze beweging op de sociale en maatschappelijke context waarin authenticiteit een rol speelt; anderzijds identificeer ik middels zijn analyse van authenticiteit als *sociale deugd* een mogelijke blinde vlek van de neurodiversiteitsbeweging.

23. Bernard Williams, *Truth and Truthfulness : An Essay in Genealogy* (Princeton, United States: Princeton University Press, 2002), <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uunl/detail.action?docID=617369>, hoofdstuk 8.

24. Alexandra Vrhel, „Somatic Personhood and the Dilemma of Authenticity in ADHD Subjectivity”, *Subjectivity* 30, no. 3 (september 2023): 255, geraadpleegd op 21 februari 2024, <https://link.springer.com/10.1057/s41286-023-00165-8>

Hoofdstuk 2

De neurochemische ADHD'er

Voor we in het filosofische debat omtrent authenticiteit duiken, moet allereerst de context worden verhelderd waarin ik de morele waarde van dit concept ga proberen te achterhalen. Ik gebruik voor dit doeleinde Trudy Dehue en haar historische analyse van ADHD-medicatie, opgetekend in het eerder genoemde boek *Betere mensen*. Dehue brengt onder andere aan het licht dat de farmaceutische industrie een belangrijke rol heeft gespeeld bij het tot stand komen van de diagnose “volwassenen-ADHD” en daarmee ook met het gebruik van stimulantia onder volwassenen. Maar dit eerste hoofdstuk van mijn scriptie heeft, naast contextuele verheldering, nog een tweede functie, namelijk het verbinden van deze ontwikkelingen aan het morele ideaal van authenticiteit. Hiervoor richt ik me tot Nikolas Rose' begrip van het *neurochemische zelf* en ga ik niet alleen dieper in op de maatschappelijke factoren die dit beeld van het zelf tot stand brachten, maar ook op de specifiek *morele* aantrekkingskracht van onze zoektocht naar een ware identiteit. Vervolgens keer ik terug naar Dehue en haar beschrijving van de advertenties en voorlichtingscampagnes waarmee hedendaagse farmaceuten ADHD'ers aanzetten tot het gebruik van stimulantia. Ik zal aan de hand van twee voorbeelden beargumenteren dat het morele ideaal van authenticiteit impliciet doorwerkt in de adverteerstrategieën van deze farmaceuten. Maar eerst het historische verhaal, een verhaal dat ongeveer 100 geleden begint in het lab van de Amerikaanse chemicus Gordon Alles.

2.1 Hoe een medicijn patiënten zocht (en vond)

Na slechts een aantal tests op cavia's liet de scheikundige Gordon Alles zichzelf op 3 juni 1929 injecteren met zijn pas ontdekte allergiemedicijn. Conform verwachting registreerde de chemicus al vrij snel een verhoogde bloeddruk en was even later zijn allergisch verstopte neus als bij toverslag verholpen. Wat Alles daarentegen niet had verwacht, was het geluksgevoel dat hij achttien minuten na de injectie ervoer, in combinatie met een voor hem uitzonderlijke spraakzaamheid. Deze effecten hielden de rest van de avond aan. Verheugd over zijn ontdekking ging Alles naar bed en na een onrustige nacht, waarin zijn gedachten alle kanten op raasden, besloot hij munt te slaan uit dit bijzondere medicijn.¹ Niet alleen adverteerde Alles zijn ontdekking, welke hij “benzedrinesulfaat” doopte, als remedie tegen neusverkoudheid; in samenwerking met artsen werd zij tevens getest op patiënten met “darmontsteking, multiple sclerose, postencefalitisch parkinsonisme, narcolepsie, menstruatiepijn en nog veel meer,” aldus Dehue.² Daarmee was de geest uit de fles. Een geest die men in de 100 jaar die volgden maar moeilijk terug erin zou weten te krijgen.

Deze anekdote over de ontdekking van het medicijn benzedrine is veelzeggend, en niet alleen vanwege de bijzonder onveilige omstandigheden waarin Alles zijn medicijn testte. Het verhaal van de scheikundige is namelijk een goede illustratie van het fenomeen dat in dit hoofdstuk van mijn scriptie centraal staat, een fenomeen dat door de historicus Nicolas Rasmussen wordt aangeduid als “drugs seeking disease.”³ De effecten die benzedrine bij Alles teweegbrachten, en die hem in staat stelden het middel voor zoveel verschillende aandoeningen aan te prijzen, waren te danken aan de stimulerende werking ervan op het zenuwstelsel. Benzedrine en andere soortgelijke middelen die later op de markt kwamen, worden om die reden ook wel aangeduid met de term “stimulantia.” Hedendaagse voorbeelden van stimulantia zijn methylfenidaat (waaronder Ritalin en Concerta), dexamfetamine en lisdexamfetamine. Hoewel het precieze werkingsmecha-

1. Nicolas Rasmussen, *On speed : the many lives of amphetamine* (New York: New York University Press, 2008), 6–7, <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=224553>

2. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 140

3. Rasmussen, *On speed : the many lives of amphetamine*, 27

nisme van deze medicijnen verschilt, zorgen ze allemaal voor een toename aan dopamine en noradrenaline, een vergelijkbare stof als adrenaline, in het brein en ruggenmerg.⁴ De verscheidenheid aan effecten die een dergelijke toename heeft op bijvoorbeeld de bloedsomloop, de ademhaling, de spieren en het brein, maakte dat stimulantia in de eerste helft van de vorige eeuw enorm populair werden.⁵ Niemand had immers van tevoren vastgelegd waar benzedrine wel en niet voor kon worden gebruikt, waardoor de farmaceutische industrie het middel voor van alles en nog wat kon aanprijzen.

Toch ondervond Alles ook weerstand bij het aanprijzen van benzedrine voor bepaalde indicaties. Zo bleek benzedrine bij medische tests een bijzonder gunstig effect te hebben op het concentratievermogen van kinderen. Maar voordat fabrikant Smith, Kline and French (SKF), het farmaceutische bedrijf waarmee Alles in zee was gegaan, goed en wel voor deze concentratie-bevorderende effecten van het middel had kunnen adverteren, hadden Amerikaanse en Britse studenten dit effect al op eigen houtje ontdekt. Vooraanstaande tijdschriften zoals *Time*, *New York Times* en het medische blad *Journal of the American Medical Association (JAMA)* kregen gauw lucht van het gebruik van benzedrine onder studenten zonder medische indicatie, waarna SKF zich als gevolg van dit persschandaal gedwongen zag advertenties voor cognitieve bevordering door benzedrine te staken.⁶

Het gebruik van stimulantia, enerzijds op medische indicatie en anderzijds als recreatieve drug, bleef echter sterk toenemen, met als resultaat dat ook de kritiek op dergelijke middelen aanzwol. De meest invloedrijke kritiek op dit wijdverbreide gebruik van stimulantia kwam van Harvard-hoogleraar Leon Eisenberg. In bijna geen van de gevallen waarin stimulantia werden gebruikt, zo stelde Eisenberg, wogen de baten ervan op tegen de risico's. Er zou maar één uitzondering zijn waarvoor dit wel het geval was. Dehue beschrijft dit in haar boek als de "uitzondering voor hyperkinesie,"⁷ waarbij hyperkinesie verwijst naar te druk gedrag onder kinderen. Deze voorloper van ADHD werd in 1968 voor het eerst opgenomen in de toenmalige tweede editie van de *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM)* en kon volgens Eisenberg worden verholpen met methylfenidaat. Terwijl bevindingen over positieve effecten op de concentratie dertig jaar daarvoor nog

4. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 143

5. Rasmussen, *On speed: the many lives of amphetamine*, 27

6. Rasmussen, 30–31

7. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 145

een enorm persschandaal opleverden, mocht methylfenidaat nu juist uitsluitend voor dit doel worden voorgeschreven.

Maar sinds 1968 is er, wederom, veel veranderd. Niet alleen veranderde de definitie van hyperkinesie dusdanig dat veel meer kinderen op medische indicatie methylfenidaat voorgeschreven konden krijgen; vanaf 1994 werd het voor psychiaters ook mogelijk de diagnose ADHD te stellen bij volwassenen.⁸ De huidige vijfde editie van de *DSM* definieert ADHD bij volwassenen zelfs als een aandoening die zich op een andere wijze kan manifesteren dan bij kinderen. Het boek beschrijft: “In adults, hyperactivity may manifest as extreme restlessness or wearing others out with their activity,”⁹ waarna verder wordt ingegaan op het symptoom “impulsiviteit” dat kenmerkend zou zijn voor volwassenen met ADHD.

Het feit dat ADHD niet langer een kinderziekte is maar tegenwoordig ook pas op volwassen leeftijd gediagnosticeerd kan worden, zo stelt Dehue, is dan ook niet simpelweg het gevolg van verbeterde diagnosestelling. Het is daarentegen een resultaat van het *vormende* effect dat wetenschappers op de maatschappij hebben. Eisenberg is hier een goed voorbeeld van. Over de opname van hyperkinesie in de *DSM* zegt Dehue:

De Harvard-hoogleraar Leon Eisenberg had er harde strijd voor gevoerd, zowel bij de American Psychiatric Association als in kringen van de Wereldgezondheidsorganisatie, die haar later zou opnemen in haar *International Classification of Diseases (ICD)*. Methylfenidaat als remedie was vanaf het begin aan deze nieuwe diagnose gekoppeld, want de diagnose was gebaseerd op een van de effecten van die stof.¹⁰

Uit dit citaat is een duidelijke echo naar de wetenschapsociologie van Bruno Latour af te leiden, welke in zijn beroemde werk *Wetenschap in actie: wetenschappers en technici in de maatschappij*¹¹ aantoont dat wetenschap veel meer is dan enkel het blootleggen van feiten over de werkelijkheid. Een diagnose zoals hyperkinesie is allesbehalve een neutraal feit

8. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 148–149

9. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*, Fifth Edition (2013), 61, <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.books.9780890425596>

10. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 146

11. Bruno Latour, *Wetenschap in actie: wetenschappers en technici in de maatschappij*, vertaald door Barbara de Lange (Amsterdam: Bakker, 1988)

maar in plaats daarvan het resultaat van hard werken en intensief lobbyen, en Dehue laat zien dat dit eveneens gold voor de uitbreiding van de diagnose ADHD naar volwassenen. Voor lobbyen is verder niet alleen overtuigingskracht, maar vooral ook veel geld nodig, en precies dit geld bevindt zich in de zakken van commerciële farmaceuten. Het is daarom ook niet verrassend dat bijna alle medewerkers van de onderzoeksgroep World Mental Health Survey (het WMH-initiatief), waarop de meest recente ADHD-criteria grotendeels gebaseerd werden, banden hadden met de farmaceutische industrie.¹² Daar komt bij dat onderzoeksmateriaal van ditzelfde WMH-initiatief in hoge mate door farmaceuten werd gebruikt om Europese agentschappen zo ver te krijgen licenties uit te geven voor gebruik van ADHD-medicatie onder volwassenen.¹³

Hoewel de invloed van de farmaceutische industrie op definities van psychische aandoeningen als problematisch kan worden beschouwd, behelst het aantonen van deze invloed niet per se een kritiek erop. Als we het werk van Latour serieus nemen, lijkt het zelfs bijna onvermijdelijk dat wetenschappers door maatschappelijke spelers zoals commerciële farmaceuten worden beïnvloed. De eerder genoemde Nikolas Rose bevestigt dit punt wanneer hij stelt:

In a situation where only investment of capital on a large scale is capable of producing new therapeutic agents, such linkages of health and profitability might well be the inescapable condition for the creation of effective drugs.¹⁴

Mijn doel is dan ook niet zozeer om *kritiek* te leveren op de farmaceutische industrie, iets wat Dehue en Latour evenmin trachten te doen. Wat ik wel wil doen, is nagaan of we de successen van farmaceuten bij het helpen definiëren van ADHD en het aanprijzen van stimulantia als remedie hiervoor kunnen verklaren aan de hand van het ideaal van authenticiteit. Daarvoor richt ik me tot Rose en zijn ideeën over het *neurochemische zelf*.

12. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 164

13. Dehue, 178–179

14. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 221

2.2 Het neurochemische zelf

De inzet van Rose' boek *The politics of life itself: Biomedicine, power and subjectivity in the twenty-first century*, waaruit het voorgaande citaat afkomstig is, kan aan het licht komen met behulp van de volgende stellingname uit de inleiding van zijn boek:

The biomedical knowledges and techniques that are currently taking shape have many differences, but they do have one thing in common. It is now at the molecular level that human life is understood, at the molecular level that its processes can be anatomized, and at the molecular level that life can now be engineered.¹⁵

Gedurende zijn boek probeert Rose vervolgens aan te tonen hoe verschillende vormen van biomedische wetenschap en techniek de mens inderdaad in toenemende mate op moleculair niveau in kaart trachten te brengen. De biomedische wereld zorgt er zo, aldus Rose, op uiteenlopende wijzen voor dat de mens steeds meer wordt gezien als een *biologisch* wezen. Zij zorgt er echter niet alleen voor dat ons beeld van de mens als zodanig verandert maar ook dat ons beeld van *het zelf* in toenemende mate biologisch wordt. In het kader van biomedische technieken zoals stimulantia en andere psychofarmaca beschrijft Rose dit zelf als een *neurochemisch* zelf.¹⁶

Om te illustreren hoe dit neurochemische beeld van het zelf er uit ziet, contrasteert Rose haar met het beeld van het zelf dat psychoanalytici zoals Freud dat hadden. Psychoanalyse bestond voor een groot deel uit de *interpretatie* van de verhalen van patiënten. In Freuds stoel werden patiënten gestimuleerd om zoveel mogelijk te vertellen, op te biechten en te onthullen. De woorden van de patiënt stonden voorop en waren het belangrijkste medium waarmee een psychoanalyticus zijn diagnoses stelde. Op deze manier opende zich een mogelijkheid om door te dringen tot de geest van de patiënt. De "geest" die op deze manier voor psychoanalytici toegankelijk werd, beschrijft Rose als een "psy-shaped space," oftewel "a "moral" space between the organic brain on the one hand and the so-

15. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 4

16. Rose, Hoofdstuk 7 (187-223)

cial space of conduct on the other.”¹⁷ De geest was niet simpelweg een verlengstuk van het organische brein maar een morele tussenruimte tussen dit brein en zijn sociale omgeving. Taal was het medium waarmee deze ruimte zich van binnenuit kenbaar maakte en interpretatie was de methode om haar van buitenaf te betreden.

Hoewel er al vanaf de 19e eeuw psychiaters met een meer biologische visie op hun vakgebied bestonden, zorgden nieuwe medische technologieën zoals Computerized Tomography (CT) en Magnetic Resonance Imaging (MRI) er vanaf de jaren 60 van de vorige eeuw voor dat psychiaters steeds afhankelijker werden van visuele *observaties* van het brein. Dit staat recht tegenover de interpretaties waarvan psycho-analytici voor hun diagnoses afhankelijk waren. Rose stelt:

Most accounts that make use of these technologies write as if we can now visualize the interior of the living human brain and observe its activity in real time as it thinks, perceives, emotes, and desires - we can see “mind” in the activities of the living brain. Hence, it seems, we might be able to use these images of brain activity in different regions to make objective distinctions between normal and pathological functioning. [...] The visualized brain now appeared to be just one more organ of the body to be opened up to the eye of the doctor.¹⁸

Ook in het kader van ADHD proberen onderzoekers met behulp van met name MRI aan het licht te brengen waar in de hersenen deze aandoening gelokaliseerd kan worden. Terwijl in de vroege jaren van medische beeldvorming vooral werd gezocht naar concrete afwijkingen in bepaalde hersengebieden, hebben wetenschappers hun pijlen tegenwoordig meer gericht op afwijkende functies van netwerken waarmee verschillende hersengebieden met elkaar in contact staan.¹⁹ Maar ongeacht welke beeldvormende methode wordt toegepast, hebben ze allemaal met elkaar gemeen dat ze zich focussen op observaties van het organische brein. De gevolgen van deze toenemende psychiatrische focus op

17. Rose, 194

18. Rose, 196

19. Jonathan Posner, Guilherme V Polanczyk en Edmund Sonuga-Barke, „Attention-Deficit Hyperactivity Disorder”, *The Lancet* 395, no. 10222 (februari 2020): 457, <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673619330041>

observatie beschrijft Rose als volgt: “When mind seems visible within the brain, the space between person and organs flattens out - mind is what brain does.”²⁰

Waar beeldvormende technieken dus van waarde blijken om te achterhalen welke organische oorzaken er ten grondslag kunnen liggen aan ziektes zoals ADHD, is hun invloed minder evident als het gaat om het *diagnosticeren* van psychiatrische patiënten. In een overzichtsartikel over ADHD concluderen Posner e.a. op basis van tegenvallende resultaten uit grote vergelijkende studies:

[...] the small effect sizes reported by large mega-analyses, such as ENIGMA, suggest that neuroimaging is unlikely to have clinical use as a diagnostic tool, at least not until substantial methodological advances have been made.²¹

Het gebrek aan *directe* diagnostische waarde haalt echter niet weg, zo stelt Rose, dat het identificeren van persoon met orgaan *indirect* een grote impact heeft gehad op het stellen van psychiatrische diagnoses, met name doordat de beeldvorming van dit orgaan steeds nauwkeuriger werd. De complexiteit van het in beeld gebrachte brein moest namelijk worden weerspiegeld in het aantal verschillende psychiatrische diagnoses in de *DSM*. Verderom contrasteert Rose hier de psycho-analytici met de hedendaagse biologische psychiatrie. De *DSM-II* uit 1968 was volgens hem namelijk nog grotendeels geschreven in de interpretatieve taal van eerstgenoemden, terwijl *DSM-III* zich beriep op categorieën van aandoeningen die werden “gedefinieerd door een set van objectieve “zichtbare” criteria.”²² Ook de omvang van de *DSM* is de afgelopen 60 jaar sterk toegenomen. Allen Frances, oud-redacteur van verschillende *DSM's* maar nu vooral fervent psychiatrie-criticus, stelt: “Tot 1980 waren de *DSM's*, geheel terecht, onbekende boekjes waarvoor weinig aandacht bestond en die niemand las. Maar toen verscheen *DSM-III*, een dikke pil die al snel uitgroeide tot een cultureel icoon [...].”²³ Deze toename in omvang zette na de publicatie van de *DSM-III* gestaag voort. Waar dit boek 292 categorieën aan psychiatrische aandoenin-

20. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 198

21. Posner, Polanczyk en Sonuga-Barke, „Attention-Deficit Hyperactivity Disorder”, 457

22. Originele Engelse tekst: “defined by a set of objective “visible” criteria.” Geciteerd uit Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 198–199

23. Allen Frances, *Terug Naar Normaal: Inside Informatie over de Epidemie van Psychische Stoornissen, DSM-5, Big Pharma En de Medicalisering van Het Dagelijks Leven*, vertaald door Kees de Vries (Amsterdam: Nieuwezijds, 2013), 10

gen definieerde, zijn er in de *DSM-IV* 350 aandoeningen gespecificeerd²⁴ en in de vijfde editie uit 2013 zelfs 400.²⁵

Hoewel de *DSM-IV* zelf al benadrukte dat haar categorieën lang niet altijd scherp van elkaar te onderscheiden zijn, benadrukt Rose dat de *DSM's* de afgelopen 60 jaar wel degelijk in toenemende mate een *schijn* van specificiteit uit gingen stralen. Een schijnbare specificiteit die samenhang met onderzoek naar psychiatrische aandoeningen dat zich meer en meer op specifieke *moleculaire* oorzaken ging richten, daarbij innig verstrengeld met onderzoek naar psychofarmaca. Met name van belang voor deze verstrengeling was de ontdekking en algehele acceptatie van het idee dat hersencellen niet met elkaar communiceren via elektrische signalen, zoals voorheen werd gedacht, maar via *chemische* neurotransmitters.²⁶ Dit idee maakte het immers mogelijk dat er medicatie kon worden ontwikkeld specifiek gericht op één bepaalde aandoening door in te grijpen op de neurotransmitters betrokken bij deze aandoening. Zo noemt Rose het voorbeeld van Prozac, het beroemde antidepressivum dat vooral vanwege haar *specificiteit* zo enorm populair werd.²⁷ Bewijs voor het idee dat moderne psychofarmaca inderdaad veel specifiekere werken dan de medicijnen van vroeger is echter gering. Onderzoek naar psychofarmaca-studies wijst bijvoorbeeld uit dat bevindingen over moleculaire oorzaken van psychiatrische aandoeningen bijna altijd afgeleid zijn uit de effecten van de psychofarmaca zelf. De ziektebeelden staan in zulke gevallen dus niet op zichzelf maar zijn gedefinieerd aan de hand van de effecten van een bepaald middel. Anderzijds is ook het aantal studies waaruit blijkt dat moderne specifieke psychofarmaca betere klinische effecten hebben dan de aspecifieke medicatie van vóór de jaren 50 zeer beperkt.²⁸

Toch is, aldus Rose, de schijnbare specificiteit van psychofarmaca wel de motor die bijvoorbeeld mensen met ADHD ertoe drijft hun zelf in neurochemische termen te beschrijven. Zo beschrijven ouders van kinderen met ADHD vaak dat medicatie hun kind

24. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 199

25. American Psychiatric Association, *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*

26. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 199

27. Rose, 201

28. Joanna Moncrieff en David Cohen, „Rethinking Models of Psychotropic Drug Action”, *Psychotherapy and Psychosomatics* 74, no. 3 (2005): 148–149, geraadpleegd op 3 februari 2024, <https://www.karger.com/Article/FullText/83999>

dichter bij hun ware zelf brengt en hen meer controle geeft over henzelf.²⁹ Ook volwassenen die ADHD-medicatie gebruiken, zeggen dat de middelen hen helpen dingen te doen waarvan ze altijd al dachten dat ze die wel konden, maar er nooit daadwerkelijk in slaagden. Het helpt ze dus om *adequaat* te functioneren en de hordes die hen door hun ADHD zijn opgelegd te overwinnen.³⁰ Rose interpreteert dergelijke verhalen als volgt:

For those becoming neurochemical selves, these drugs promise to help the individual him or herself, in alliance with the doctor and the molecule, to discover the intervention that will address precisely a specific molecular anomaly at the root of something that personally troubles the individual concerned and disrupts his or her life, in order to restore the self to its life and itself, again.³¹

Rose verzet zich met zijn idee van een neurochemisch zelf dan ook tegen bepaalde aannames die tegenstanders van cognitieve verbeteraars nogal eens doen. Zo bespreekt hij de eerdergenoemde President's Council on Bioethics, waarin zorgen werden geuit over effecten van psychofarmaca zoals: "the creating of calmer moods and moments of heightened pleasure or self-satisfaction that bear no relation to our actual undertakings."³² Volgens Rose is deze angst ongegrond, en gebruiken mensen cognitieve verbeteraars helemaal niet om gevoelens te ervaren die compleet losstaan van hun geleefde werkelijkheid. Integendeel, ADHD-medicatie belooft patiënten juist hun ware zelf terug te geven. Dit doet het medicijn niet in zijn eentje, maar in samenspel met tal van andere interventies, zoals psychotherapie of aanpassingen in de dagelijkse routine, die de patiënt helpen adequaat te

29. Ilna Singh, „Bad Boys, Good Mothers, and the Miracle of Ritalin”, *Science in Context* 15, no. 4 (december 2002): 577–603, geraadpleegd op 3 februari 2024, http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0269889702000650; Ilna Singh, „Boys Will Be Boys: Fathers' Perspectives on ADHD Symptoms, Diagnosis, and Drug Treatment”, *Harvard Review of Psychiatry* 11, no. 6 (november 2003): 308–316, geraadpleegd op 3 februari 2024, <https://journals.lww.com/00023727-200311000-00002>; Ilna Singh, „Doing Their Jobs: Mothering with Ritalin in a Culture of Mother-Blame”, *Social Science & Medicine* 59, no. 6 (september 2004): 1193–1205, geraadpleegd op 3 februari 2024, <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953604000152>; Ilna Singh, „Will the “Real Boy” Please Behave: Dosing Dilemmas for Parents of Boys with ADHD”, *The American Journal of Bioethics* 5, no. 3 (mei 2005): 34–47, geraadpleegd op 22 november 2023, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265160590945129>

30. Maartje Schermer, „The Dynamics of the Treatment-enhancement Distinction: ADHD as a Case Study”, *Philosophica* 79, no. 1 (2 januari 2007), geraadpleegd op 23 november 2023, <http://www.philosophica.ugent.be/article/id/82183/>

31. Rose, *The politics of life itself: biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*, 211

32. Geciteerd uit Rose, 98

functioneren.³³

Als we de bevindingen uit hiervoor geciteerde studies serieus nemen, blijkt dat stimulantia, anders dan de term “cognitieve verbeteraars” impliceert, in de realiteit zelden worden geslikt om ergens uitzonderlijk goed in te worden. Deze middelen worden daarentegen juist vaak gebruikt met het doel op neurochemisch niveau het ware zelf te herstellen. Men zou hiertegen in kunnen brengen dat dit precies het verschil is tussen medisch dan wel niet-medisch stimulantiagebruik, maar het lijkt onwaarschijnlijk dat een dussdanig scherp onderscheid gemaakt kan worden. Het ideaal van authenticiteit, zo zullen we zien, speelt niet alleen een rol bij therapeutische behandelingen maar ook in situaties waarin sprake is van zogenaamde “menselijke verbetering” (“human enhancement”) zonder therapeutische noodzaak.

In zijn boek *Better than well: American medicine meets the American Dream* brengt bio-ethicus Carl Elliott aan het licht dat het authenticiteitsideaal inderdaad voor allerlei verschillende doeleinden gebruikt kan worden. De term “authenticiteit” ontleent hij aan de Amerikaanse filosoof Charles Taylor, die in 1992 één van de meest invloedrijke hedendaagse verdedigingen van het ideaal van authenticiteit optekende.³⁴ In zijn boek laat Elliott aan de hand van een uiteenlopende scala aan (bio)medische interventies zien dat het ideaal van authenticiteit vaak een belangrijke rol speelt om deze interventies te rechtvaardigen. De personages die hij beschrijft, bevinden zich in een Amerika waarin authenticiteit een integraal onderdeel van hun cultuur is geworden. Zo is er het verhaal van een bodybuilder die zijn gebruik van anabolen rechtvaardigt door te beweren dat hij deze nodig zou hebben om de persoon te worden die hij echt is.³⁵ Anderzijds beschrijft Elliott een vrouw die een borstverkleining ondergaat en naderhand verheugd beaamt: “I guess I just always was the small-breasted type.”³⁶ Maar niet alleen lichamelijke ingrepen kunnen iemand dichterbij hun ware zelf brengen. Waar acteur Cary Grant erachter zou zijn gekomen hoe hij zijn ware zelf tot uiting kon brengen met behulp van LSD,³⁷ gold ditzelfde

33. Rose, 98–99

34. Taylor, *The Ethics of Authenticity*; Carl Elliott, *Better than well: American medicine meets the American dream* (New York: Norton, 2004), 30

35. Elliott, 35–38

36. Elliott, 39

37. Elliott, 42–43

voor de patiënten van de eerder genoemde Peter Kramer, maar dan met behulp van Prozac.³⁸ Of het nu een anabolenbehandeling, een borstverkleining of een behandeling voor depressie betreft, het morele ideaal van authenticiteit lijkt in 21e-eeuws Amerika nooit ver weg.

Wat met betrekking tot het ideaal van authenticiteit van belang is, zo benadrukt Elliott keer op keer, is haar *morele* lading. Hiermee verzet hij zich tegen het idee dat authenticiteit een lege term zou zijn, bedoeld om een streven naar hedonistische geluksgevoelens te rechtvaardigen. Volgens hedendaagse concepties van authenticiteit behelst het streven naar authenticiteit een streven naar *zelfontplooiing* en daarmee een streven naar een moreel *hogere* leven.³⁹ Zelfontplooiing gaat immers meer dan eens gepaard met het maken van offers en met hard werken, vaak zonder directe gevoelens van geluk als gevolg. Denk bijvoorbeeld aan het harde werken dat voorafgaat aan het bereiken van het lichaam van een bodybuilder en de risico's die kleven aan een borstverkleinende operatie. De morele lading van authenticiteit wordt door Elliott daarom ook wel omschreven als een *roeping*. Mensen voelen zich geroepen om hun leven op authentieke wijze vorm te geven, “even if it means ignoring their children, their partners, their friends, their God, or in fact any of the other things that people in other periods or cultures have thought essential to a good life.”⁴⁰

2.3 Dehue over farmaceutische adverteerstrategieën

Ik wil dit hoofdstuk afsluiten door aan te tonen dat producenten van ADHD-medicatie zich ook daadwerkelijk op dit ideaal beroepen. Hiermee kan de uitbreiding van de diagnose ADHD en het groeiend aantal volwassen gebruikers van stimulantia in verband worden gebracht met zowel ons neurochemische beeld van het zelf als met de morele lading die aan de zoektocht naar ons ware zelf wordt gehangen. Dehue beschrijft in hoofdstuk 5 van haar boek een aantal voorbeelden van advertenties en voorlichtingscampagnes die farmaceuten gebruiken om mensen tot het gebruik van stimulantia aan te zetten. Ik

38. Elliott, *Better than well: American medicine meets the American dream*, 50–52

39. Elliott, 34

40. Elliott, 34

licht hier twee voorbeelden van uit. Het eerste betreft een digitale voorlichtingsfolder voor Nederlandse volwassenen met ADHD van farmaceut Janssen-Cilag. Deze folder beroept zich impliciet op het idee dat hun middel een specifieke verstoring van de ware neurochemische identiteit van ADHD'ers kan herstellen. Het tweede voorbeeld is een campagne van het Amerikaanse farmaceutische bedrijf Shire dat haar nieuwe middel Vyvanse trachtte aan te prijzen door de behandeling voor te stellen als een onontkomelijke *roeping*, met als gevolg een *moreel hoger* leven.

Ten eerste brengt Dehues analyse van de folder van Janssen-Cilag aan het licht dat bedrijven zich veelal beroepen op het idee dat hun medicatie patiënten terug naar normaal zal brengen, en hen dus niet per se *verbetert* maar in plaats daarvan een specifieke neurochemische verstoring kan herstellen. In de digitale folder, getiteld “Mijn Perspectief” deden “mensen met ADHD uitspraken die onmacht uitdrukken maar tegelijk door de juiste behandeling de mogelijkheid van zelfredzaamheid tot in de puntjes,” aldus Dehue.⁴¹ Zo bespreekt iemand bijvoorbeeld haar “aangeboren slordigheid” die met behulp van medicatie kon worden verholpen. Iets wat aangeboren is, kan ook worden opgevat als iets wat “in de genen” zit. Door het woord “aangeboren” te koppelen aan een persoonlijke eigenschap als slordigheid wordt dan ook gesuggereerd dat deze eigenschap volledig genetisch bepaald is en daarmee losstaat van omgevingsfactoren. Het is dus een *persoonlijk* en bovenal *biologisch* probleem dat in onze neurochemische samenstelling huist. Het beeld van ADHD dat de folder op deze manier schetst, zorgt er daarmee voor dat mensen met ADHD het gevoel krijgen dat medicatie dit specifieke biologische probleem het meest effectief kan tackelen.

In het tweede voorbeeld, de campagne van farmaceut Shire, komt zoals gezegd naar voren dat zelfontplooiing een onontkomelijke roeping is, noodzakelijk voor een moreel hoger leven op lange termijn ondanks de korte-termijn offers die men ervoor moet maken. De campagne van Shire voor hun nieuwe ADHD-middel Vyvanse was specifiek gericht op jongeren die stopten met het slikken van hun ADHD-medicatie op het moment dat ze uit huis gingen. Dehue beschrijft de opdracht van Shire aan het marketingbedrijf dat ze voor dit doel inschakelden als volgt:

41. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 202–203

De opdracht was de 'generatie Y terug te lokken naar de behandelmodus' door in te spelen op het verantwoordelijkheidsgevoel van jongvolwassenen die stopten met slikken toen ze aan het ouderlijk toezicht waren ontsnapt.⁴²

Net zoals in mijn beschrijving van zelfontplooiing als morele roeping een aantal alinea's terug, wordt ook hier benadrukt dat het medicamenteus behandelen van ADHD nou eenmaal niet altijd leuk is, maar desondanks moet gebeuren. Leden van de "eigenwijze generatie Y," zoals een Shire-medewerkster deze jongeren beschrijft, willen misschien zelf niet behandeld worden maar moeten toch worden aangezet om verantwoordelijkheid te nemen voor hun aandoening. Alleen dan kunnen ze een leven bereiken zoals dat van Maroon 5-zanger Adam Levine, die in de campagne optreedt als *het* voorbeeld bij uitstek van iemand die met behulp van ADHD-medicatie zichzelf volledig heeft kunnen ontplooiën. Wie wil zo'n leven nou niet? De advertentie van Shire kan op deze manier worden geïnterpreteerd als het ontbrekende morele kompas voor jongeren die enkel door hun driften worden geleid en zich daardoor louter op hedonistische geluksgevoelens richten. Mijns inziens weerspiegelt deze campagne op uitstekende wijze het idee dat zelfontplooiing door middel van ADHD-medicatie, hoewel gepaard gaande met korte-termijn offers, op lange termijn veel kan opleveren. Uit dit voorbeeld en het voorgaande kunnen we dan ook concluderen dat authenticiteit als moreel ideaal in ieder geval één van de aangrijpingspunten is waarmee farmaceuten hun producten aanprijzen.

In sectie 2.1 liet ik zien dat de definitie van ADHD niet los kan worden gezien van ontwikkelingen in medicijnonderzoek noch van commerciële belangen van farmaceuten. Sectie 2.2 bracht vervolgens aan het licht dat ons beeld van het zelf de afgelopen jaren in toenemende mate neurochemisch werd, met ADHD als specifieke neurochemische verstoring van dit zelf. Psychofarmaca fungeren om die reden logischerwijs als meest effectieve oplossing voor ADHD, waarbij het ideaal van authenticiteit deze oplossing zelfs een *morele* aantrekkingskracht verschaft. Eén van de redenen waarom de medicamenteuze behandeling van ADHD moet worden voorgesteld als een morele roeping, is omdat ADHD-medicatie niet altijd leidt tot hedonistische geluksgevoelens. Jongeren die net uit huis zijn en nog geen adequaat moreel kompas hebben ontwikkeld, krijgen dus van farmaceuten

42. Dehue, *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*, 206

als Shire zogenaamd een zetje in de “moreel juiste” richting.

Hoewel farmaceuten op deze manier, al dan niet bewust, slim gebruik maken van het ideaal van authenticiteit, zijn zij niet degenen die dit ideaal de wereld in hebben geroepen. Integendeel, de morele oproep volledig jezelf te zijn, is in het westen al eeuwenlang van kracht. In hoofdstuk 4 zal ik het werk van Bernard Williams over authenticiteit presenteren, waarin hij beargumenteert dat het morele ideaal van authenticiteit vanaf de moderniteit opkwam met als functie onze identiteit in samenspel met anderen te *stabiliseren*. Hieruit concludeert hij dat authenticiteit noodzakelijk is om heden ten dage een deugdelijk mens te zijn.

Uit Williams’ karakterisering van authenticiteit als voorwaarde voor moderne deugdelijkheid volgt ook dat we dit morele ideaal niet zomaar bij het grofvuil kunnen zetten zoals bijvoorbeeld Foucault dat deed. Waar we Foucault wel gelijk in moeten geven, zo blijkt uit dit hoofdstuk, is dat pogingen je ware zelf te zijn onmogelijk losgekoppeld kunnen worden van maatschappelijke machtsverhouding. In dit geval zagen we specifiek dat de politieke en financiële macht van farmaceuten ons beeld van het ware zelf de afgelopen jaren sterk heeft beïnvloed. Voordat we ons kunnen richten tot Williams’ verdediging van authenticiteit als moreel ideaal, zal ik daarom eerst de ideeën over het ware zelf van respectievelijk Leon Kass en David DeGrazia bespreken. Ik zal beargumenteren dat hun ethische argumenten over de invloed van psychofarmaca op onze ware identiteit onvoldoende rekening hielden met de machtsverhoudingen waarmee ons beeld van het ware zelf en daarmee het morele ideaal van authenticiteit altijd al zijn verstrengeld. Deze kritiek zal helpen om de meerwaarde van Williams’ analyse van authenticiteit als sociale deugd aan het licht te brengen in de ethische beoordeling van ADHD-medicatie onder volwassenen.

Hoofdstuk 3

Tussen statische en dynamische authenticiteit

Bio-ethici Leon Kass en David DeGrazia hadden één ding met elkaar gemeen: beide schreven rond de eeuwwisseling over het effect van cognitieve verbeteraars op onze authenticiteit. Maar daar houden de gelijkenissen meteen ook mee op. Waar Kass zich in 2003 richtte *tegen* het gebruik van deze middelen door zich te beroepen op de morele waarde van ons ware zelf, deed DeGrazia het tegenovergestelde. In twee artikelen en een boek, eveneens geschreven rond de eeuwwisseling, onderschreef hij juist het belang van het opzettelijk veranderen van onze identiteit om zo een authentiek individu te worden. De discussie tussen deze twee auteurs bracht een filosofisch debat op gang omtrent de betekenis van authenticiteit. Ondanks de vele pogingen die sindsdien zijn ondernomen om eenduidige voorwaarden voor authenticiteit te formuleren, is hier tot op de dag van vandaag weinig overeenstemming over bereikt. Ik zal in dit hoofdstuk onderzoeken hoe mijn analyse van authenticiteit en volwassen-ADHD uit het voorgaande hoofdstuk de geldigheid van een aantal argumenten in dit debat ondermijnt. Hierbij staan de tegenovergestelde visies van Kass en DeGrazia centraal, aangezien hun visies de kaders vormen waarbinnen het debat zich de afgelopen jaren heeft afgespeeld.

3.1 Kass en persoonlijke limitaties

Naar aanleiding van controverse rondom embryonaal stamcelonderzoek zette George W. Bush in 2001 de President's Council on Bioethics op. Het doel van deze Council was om de president te informeren over allerlei bio-ethische dilemma's en te adviseren over keuzes omtrent nieuwe biomedische technieken.¹ Onder leiding van Kass ging de raad aan de slag, waarna in oktober 2003 het driehonderd pagina's tellende rapport *Beyond therapy: Biotechnology and the pursuit of happiness* verscheen. In dit rapport verzetten Kass en zijn mede-raadsleden zich fel tegen het ongebreidelde gebruik van opkomende biotechnologie, waaronder cognitieve verbeteraars zoals Ritalin. Dit deden zij vanuit een *humanistisch* perspectief, waarbij telkens werd benadrukt welke *dehumaniserende gevaren* dergelijke technologie met zich mee zou kunnen brengen.

In het kader van werkgerelateerd gebruik van cognitieve verbeteraars zoals Ritalin en Modafinil stelde Kass:

What matters is that we do our work and treat our fellow workers in ways that honor all of us as agents and makers, demanding our own best possible performance, to be sure, but our best performance as human beings, not animals or machines.²

Kass waarschuwt hier dus dat Ritalin onze *menselijke* identiteit zou kunnen verstoren. Maar, zo stelde hij, wij zijn niet alleen mensen in de breedste zin van het woord maar bovenal individuen met een eigen *persoonlijkheid*, en cognitieve verbeteraars zouden ook deze persoonlijkheid op verschillende manieren kunnen compromitteren. Zo zouden we door deze middelen resultaten kunnen bereiken die “we nooit hadden kunnen bereiken zonder hulp, door louter als onszelf te handelen.”³ Ook waarschuwde Kass voor de mogelijkheid dat een biomedische interventie ons een nieuwe identiteit zou kunnen geven waar wijzelf misschien heel blij mee zijn, maar die zo'n grote impact heeft op onze persoonlijkheid

1. *Executive Order 13237 - Creation of the President's Council on Bioethics*, 30 november 2001, geraadpleegd op 22 februari 2024, <https://www.federalregister.gov/documents/2001/11/30/01-29948/creation-of-the-presidents-council-on-bioethics>

2. Kass, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, 151

3. Originele Engelse tekst: “[...] we could never achieve unaided, by acting as ourselves alone.” Kass, 291

dat onze naasten ons nauwelijks meer herkennen. Het gevaar van dergelijke dramatische veranderingen was volgens Kass dat we volledig afhankelijk worden van een middel om zo de stabiliteit van vriendschappen in stand te houden.

Kass gaf toe dat de kans klein was dat stimulerende middelen zoals Ritalin of Modafinil onze persoonlijkheid op dusdanig drastische wijze zouden transformeren. Echter speelde ook hier het gevaar van *afhankelijkheid* volgens hem wel degelijk een belangrijke rol. Wanneer iemand bijvoorbeeld Ritalin heeft gebruikt om een toets te halen, zo stelde Kass, dan kan deze persoon automatisch niet meer als een “acting self” worden beschouwd, maar is in plaats daarvan verworden tot een “dependent self.”⁴ Precies deze transformatie is dus een inauthenticke transformatie, omdat de persoon in kwestie niet langer zijn of haar ware zelf is; een waar zelf dat volgens Kass juist wordt gedefinieerd door menselijke en persoonlijke *limieten*. Hij stelde verder dat dit alleen gold voor mensen die Ritalin gebruikten zonder dat ze hiervoor een medische indicatie hadden. Even voordat Kass het “acting self” en het “dependent self” bespreekt, zegt hij namelijk:

[T]o find out that an athlete took steroids before the race or that a test-taker (*without medical disability*) took Ritalin before the test is to lessen our regard for the achievement of the doer. It is not just an acting self, but a dependent self, one who is less himself for becoming so dependent. [mijn cursivering, PB]⁵

Op dit punt kunnen we twee afzonderlijke, doch onderling verbonden aannames onderscheiden in het authenticiteitsargument van Kass tegen het gebruik van Ritalin. Ten eerste ging hij ervan uit dat Ritalin kan leiden tot een dusdanig grote afhankelijkheid dat er na gebruik gesproken kan worden van een nieuw persoon met een *nieuwe persoonlijke identiteit* (Aanname 1). Zijn tweede aanname is dat dit alleen zou gelden voor mensen die Ritalin gebruiken *zonder medische indicatie* (Aanname 2). Aan de hand van mijn bevindingen uit het voorgaande hoofdstuk wil ik beide aannames in twijfel trekken, te beginnen met Aanname 1.

Voor we Aanname 1 kunnen bekritisieren, moeten we nader ingaan op het begrip “per-

4. Kass, 292

5. Kass, 292

soonlijke identiteit.” Met persoonlijke identiteit kan namelijk enerzijds *numerieke* identiteit en anderzijds *narratieve* identiteit worden bedoeld. Volgens een numeriek begrip van identiteit is iemand op verschillende momenten één en dezelfde persoon zolang er ofwel biologische continuïteit bestaat, ofwel psychologische continuïteit.⁶ Biologische continuïteit betekent simpelweg dat iemand op verschillende momenten hetzelfde biologische organisme is.⁷ Psychologische continuïteit wordt vaak gedefinieerd als een continuïteit in de “inhoud van ervaringen, of het in stand houden van psychologische verbindingen, in de loop van de tijd.”⁸ Noch een psychologisch begrip van numerieke identiteit, noch een biologisch begrip ervan kan echter zijn waar Kass in zijn rapport naar verwijst. Niemand zal immers ontkennen dat er iets van biologische en psychologische continuïteit blijft bestaan wanneer iemand onder invloed is van Ritalin. *Narratieve* identiteit, daarentegen, behelst het idee dat identiteit ontstaat door het integreren van allerlei gebeurtenissen, maar ook bijvoorbeeld normen en waarden, in het verhaal dat we over onszelf vertellen, oftewel in onze *autobiografie*.⁹ Iemands *narratieve* identiteit omvat die elementen - herinneringen, eigenschappen, normen, waarden etc. - die een persoon zelf beschouwt als zijn of haar centrale kenmerken. Een *narratieve* identiteit is dus een subjectief idee over welke dingen jou definiëren en wat het betekent om jezelf te zijn.¹⁰ Dit is de betekenis van persoonlijke identiteit die in discussies omtrent authenticiteit op het spel staat.

Het is echter zeer twijfelachtig of Kass’ argument over het effect van Ritalin op onze identiteit standhoudt, zelfs met dit minder veeleisende begrip van identiteit als *narratieve* identiteit. Kass had het over “afhankelijkheid,” maar gebruikte deze term alsof het een eigenschap was die op zichzelf zou staan. Het is mijns inziens echter cruciaal om te benadrukken dat men altijd afhankelijk is *van iets of iemand*. Hoewel het zeer wel mogelijk is dat langdurig gebruik van Ritalin veel mensen op een bepaalde manier afhankelijk

6. Zie bijvoorbeeld: Derek Parfit, „What We Believe Ourselves to Be”, in *Reasons and Persons*, geredigeerd door Derek Parfit (Oxford University Press, 23 januari 1986), geraadpleegd op 21 maart 2024, <https://doi.org/10.1093/019824908X.003.0010>, <https://doi.org/10.1093/019824908X.003.0010> voor een psychologisch criterium voor numerieke identiteit.

7. Voor een biologisch criterium van numerieke identiteit, zie: Eric T Olson, *The Human Animal: Personal Identity without Psychology* (Oxford University Press, 1999).

8. Originele Engelse tekst: “[...] experiential contents, or the maintaining of psychological connections, over time.” DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”, 265

9. Marya Schechtman, „The Constitution of Selves”, *NY: Cornell University*, 1996,

10. DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”, 266

kan maken *van dit middel*, bijvoorbeeld als we zonder dit middel een bepaalde baan of opleiding niet meer aan kunnen, betekent dit nog niet dat “afhankelijkheid” daarmee een eigenschap van onze narratieve identiteit is geworden. Dit zou namelijk betekenen dat we voorheen grotendeels onafhankelijk waren.

In feite zijn we echter altijd afhankelijk van sociale, historische en culturele factoren en stellen we onze narratieve identiteit juist vaak aan de hand van dergelijke factoren op. Dit werd al in 1992 onderschreven door Charles Taylor toen hij zijn invloedrijke *The ethics of authenticity* schreef, waarmee hij het morele ideaal van authenticiteit nieuw leven in blies.¹¹ Verder blijkt uit uiteenlopende hedendaagse theorieën en wetenschappelijke bevindingen op het gebied van sociale cognitie dat die kenmerken die ons het meest *eigen* zijn, vaak pas aan het licht komen in dialoog met anderen.¹² Dit alles laat zien dat afhankelijkheid, met name afhankelijkheid aan andere mensen, altijd een onontkoombaar onderdeel vormt van onze ware identiteit. Kass lijkt hieraan voorbij te gaan in het contrast dat hij postuleerde tussen het handelende zelf zonder stimulantia en het afhankelijke zelf met stimulantia. Hij overschatte hiermee namelijk de autonomie van zij die (nog) geen medicatie gebruiken, terwijl hun afhankelijkheid aan sociale factoren werd onderschat.

Tot zover Aanname 1. Het idee dat impliciet in Aanname 2 doorwerkt, is dat medisch ritalingebruik het ware zelf *herstelt*, terwijl niet-medisch gebruik het ware zelf *verstoort*. Eén mogelijke manier om dit onderscheid te verdedigen, is door te wijzen op de specifieke biologische “fout,” bijvoorbeeld een verstoorde regulatie van het hormoon dopamine, die zich zogenaamd in het neurochemische zelf van ADHD’ers zou bevinden. We zagen eerder al dat bewijs voor een dergelijke specifieke fout gering is.¹³ We zagen echter ook dat het zogenaamde verschil in neurochemie tussen mensen met dan wel zonder ADHD wel door velen wordt onderschreven en dat farmaceuten dit verschil tevens gebruiken om hun producten mee aan te prijzen. Door te stellen dat stimulantia alleen mensen *zonder* medische diagnose minder authentiek maken, onderschreef ook Kass impliciet het bestaan

11. Dit idee wordt door Taylor aangeduid met de term “inescapable horizons.” Zie: Taylor, *The Ethics of Authenticity*, hoofdstuk IV

12. Voor een overzicht van dergelijk onderzoek, zie: Cristian Ifode en andere, „Experimental and Relational Authenticity: How Neurotechnologies Impact Narrative Identities”, *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 6 juni 2022, geraadpleegd op 8 januari 2024, <https://link.springer.com/10.1007/s11097-022-09825-7>.

13. Zie ook: Vrhel, „Somatic Personhood and the Dilemma of Authenticity in ADHD Subjectivity”, 252.

van een dergelijk verschil. Waar hij het problematisch achtte dat mensen *zonder* medische diagnose door stimulantia minder authentiek zouden worden, hield hij geen rekening met een andere mogelijkheid; de mogelijkheid dat de combinatie van een flexibele psychische diagnose, een neurochemisch beeld van het zelf en het morele ideaal van authenticiteit in de jaren die volgden steeds meer mensen het medische domein in zouden trekken.

Het hiervoor beschreven fenomeen wordt ook wel aangeduid met de term “medicalisering,”¹⁴ en hoewel Kass wel degelijk oog had voor de gevaren van medicalisering an sich, hield hij geen rekening met de rol van authenticiteit in dit proces. Aan het eind van zijn rapport stelde hij namelijk dat wanneer wetenschappers nieuwe technologieën produceren, het vanzelfsprekend is dat artsen als poortwachters fungeren om ongebreideld gebruik van zulke technologie te voorkomen. Het gevolg hiervan is niet alleen dat steeds meer technologieën *medische* technologieën worden, maar ook dat steeds meer problemen *medische* problemen worden. Tot zover was Kass’ analyse in lijn met mijn verhandeling over ADHD in hoofdstuk 2. Vervolgens beschreef hij echter hoe de rol van de arts hierdoor volgens hem zou veranderen:

To the extent that the patient is transformed from a sick person needing healing into a consumer of technical services, medicine will be transformed from a profession into a trade and the doctor-patient relationship into a species of contract, *ungoverned by any deep ethical norms*. [mijn cursivering, PB]¹⁵

Hoewel we in het voorgaande hoofdstuk inderdaad zagen dat de problemen waarvoor ADHD-medicatie legaal mag worden gebruikt steeds verder verwijderd raakten van conventionele definities van “ziekte,” worden artsen en patiënten wel degelijk nog steeds in het gareel gehouden door “diepe ethische normen.” We zagen namelijk ook dat onder-

14. Deze term werd vanaf de jaren 70 in toenemende mate gebruikt om te verwijzen naar de neiging van met name de psychiatrie om steeds meer problemen binnen het medische domein te trekken. Voor één van de eerste teksten waarin de term medicalisering uitgebreid voorkomt, zie: Ivan Illich, *Medical Nemesis: The expropriation of health* (London: Calder and Boyars, 1975). Voor één van de eerste discussies omtrent hyperkinesie/ADHD en medicalisering, zie: Peter Conrad, „The Discovery of Hyperkinesia: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior”, *Social Problems* 23, no. 1 (1 oktober 1975): 12–21, geraadpleegd op 30 mei 2024, <https://doi.org/10.2307/799624>.

15. Kass, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, 304

liggend aan het herstellen van ons neurochemische zelf een *moreel* ideaal ligt, namelijk het ideaal van authenticiteit. Artsen kunnen dit morele ideaal in de context van een arts-patiëntrelatie aangrijpen als ethische norm, waarbij het dan als hun taak wordt beschouwd om men zo dicht mogelijk bij hun ware zelf te brengen, al dan niet met behulp van medicatie. Waar het gevaar van nieuwe biotechnologie volgens Kass dus vooral lijkt te berusten op het *verdwijnen* van medische ethiek, is er mijns inziens sprake van een *verschuiving* in medisch-ethische normen, deels gedreven door een verschuiving naar een neurochemisch beeld van het zelf.

3.2 DeGrazia en projecten van zelfcreatie

DeGrazia verhiel zich op een heel andere manier dan Kass tot het gebruik van cognitieve verbeteraars. Hij uitte in zijn artikel “Enhancement Technologies and Human Identity” een directe kritiek op de uitspraken van Kass met betrekking tot identiteit.¹⁶ DeGrazia’s belangrijkste punt was dat Kass’ beeld van het zelf te *statisch* zou zijn. Omdat Kass, zoals gezegd, uitging van een humanistisch perspectief, was het voor hem van belang om te onderkennen dat bepaalde eigenschappen zo fundamenteel zijn voor onze menselijkheid dat er niet aan gesleuteld mag worden. Hij omschreef dit als onze “*human ‘givenness,’ or [...] given humanness,*”¹⁷ maar DeGrazia wijst er terecht op dat Kass nooit verheldert wat hij hier precies mee bedoelt. De term “human givenness” zegt volgens DeGrazia erg weinig over de eigenschappen waaraan in Kass’ optiek niet gesleuteld mag worden en geeft ons daarmee ook weinig informatie over de veranderingen die *wel* acceptabel zijn.

Vanwege de vaagheid van de frase “human givenness” herinterpreteerde DeGrazia Kass’ argument in termen van menselijke *kerneigenschappen*, oftewel “core traits.” Hij stelde:

[...] some of a person’s traits are so basic to who he is that they represent a kind of “core” of his narrative identity; changing parts of the core would alter

16. DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”. Ik zal in deze sectie verder gebruik maken van DeGrazia, „Prozac, Enhancement, and Self-Creation” en van de hoofdstukken 3 en 6 uit David DeGrazia, *Human Identity and Bioethics* (Cambridge: Cambridge University Press, 2005), waarbij hoofdstuk 6 een uitgebreidere versie is van zijn artikel “Enhancement Technologies and Human Identity”

17. Kass, *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*, 287

his self-narrative so profoundly that in a sense (that of narrative identity) the result is a different person. This charge of violating an inviolable core might be specified as an elaboration of the charge of inauthenticity: To violate one's core is to fail to be true to oneself.¹⁸

Vervolgens gaat DeGrazia een aantal mogelijke kandidaten na voor zulke “core traits,” zoals leeftijd, geslacht en persoonlijkheid, maar komt tot de conclusie dat het opzettelijk veranderen van geen van deze eigenschappen per definitie moreel problematisch zou zijn.¹⁹ Volgens DeGrazia komt onze narratieve identiteit daarentegen juist grotendeels tot stand *dankzij* veranderingen van onze persoonlijke eigenschappen.

De veranderingen waar hij op doelde, definieerde hij als *projecten van zelfcreatie*, met zelfcreatie verwijzend naar “het bewust, opzettelijk vormen van iemands eigen persoonlijkheid, karakter, andere significante eigenschappen, [...] of levenspad.”²⁰ De autobiografie over jezelf, zoals ik narratieve identiteit eerder karakteriseerde, zou volgens DeGrazia pas een *geleefde* autobiografie worden op het moment dat we een actieve rol aannemen ten aanzien van het figuurlijke schrijfproces ervan. Aangezien er volgens hem geen menselijke eigenschappen te bedenken zijn die per definitie onveranderlijk moeten blijven om onze authenticiteit te waarborgen, kunnen projecten van zelfcreatie vrij ver gaan. Zulke projecten worden volgens hem pas inauthentiek op het moment dat ze gepaard gaan met een gebrek aan *eerlijkheid* of *autonomie*. Dit is bijvoorbeeld het geval wanneer zelfcreatie gepaard gaat met het misleiden van anderen of jezelf, of wanneer iemand gedwongen wordt een bepaalde interventie te ondergaan. Maar wanneer aan de vereisten van eerlijkheid en autonomie wordt voldaan, zo stelde DeGrazia, is een verandering automatisch een authentieke verandering.²¹

Ik liet in de voorgaande sectie zien dat Kass' argumenten in de huidige context van ADHD-medicatie bij volwassenen op twee punten de plank missloegen. Enerzijds *overschatte* hij de autonomie van mensen die (nog) geen medicatie gebruiken, terwijl hun afhankelijkheid aan sociale factoren werd *onderschatte*; anderzijds ging hij ervan uit dat het

18. DeGrazia, „Enhancement Technologies and Human Identity”, 270

19. DeGrazia, 269–279

20. Originele Engelse tekst: “[...] the conscious, deliberate shaping of one's own personality, character, other significant traits, [...] or life direction.” DeGrazia, *Human Identity and Bioethics*, 89–90

21. DeGrazia, 111–112

onderscheid tussen behandeling en verbetering een betekenisvol onderscheid was. Hoewel DeGrazia tot een heel andere conclusie kwam met betrekking tot het gebruik van middelen zoals Ritalin, zal ik aantonen dat zijn argumentatie op vergelijkbare punten haperde.

Ten eerste onderschatte DeGrazia net zoals Kass de mate waarin narratieve identiteit altijd afhankelijk is van de sociale omgeving waarin iemand zich bevindt en met name van de machtsrelaties die zich hierin voltrekken. Dit wordt duidelijk wanneer hij zijn zogenaamde “framework for understanding narrative identity” bespreekt.²² Narratieve identiteit moet in dit framework volgens DeGrazia worden begrepen vanuit een eerste-persoonsperspectief. Het interpreteren van bepaalde feiten over jezelf en over je leven om vervolgens een narratief op te stellen waarmee je jezelf identificeert, is immers heel persoonlijk en bovenal subjectief. Maar wat als mensen zichzelf op een manier identificeren die totaal onbegrijpelijk is voor anderen? Een voorbeeld van zo’n situatie dat DeGrazia aanhaalt, betreft een vrouw die claimt in een slang te zijn veranderd. In deze situatie hoeven we volgens hem geen autoriteit aan het eerste-persoonsperspectief te verlenen, want, zo stelde hij: “[...] the self-narratives that qualify as identity-constituting are those that are *realistic* or *within reason*, given what we know about the person in question, about persons generally, and about the way the world works.” [Originele cursivering]²³

DeGrazia onderkende dus dat andere mensen soms wel degelijk een invloed hebben op onze narratieve identiteit, bijvoorbeeld wanneer ons eigen, individueel opgestelde narratief totaal onrealistisch is. Toch ging hij nog steeds ergens aan voorbij, namelijk aan het feit dat de beschikbaarheid van kennis over mensen en over de wereld altijd zelf al onderhevig is aan sociale factoren, kennis die vervolgens bepaalt wat we als reële mogelijkheden voor onze identiteit zien. Die kennis is namelijk lang niet altijd zo universeel als in het voorbeeld van de slangenvrouw.

Neem bijvoorbeeld transgenders, een voorbeeld dat DeGrazia zelf verderop in zijn tekst ook aanhaalt.²⁴ Wanneer een biologisch geboren man zich in een westerse samenleving wil gaan identificeren als vrouw dan wordt dit tegenwoordig door velen als realisti-

22. DeGrazia, 83–89

23. DeGrazia, 85

24. DeGrazia, 240–241

sche mogelijkheid beschouwd en ook DeGrazia beaamde de geldigheid van een dergelijke identificatie al. Zo'n identificatie werd echter niet altijd als een mogelijkheid gezien en dit is ook vandaag de dag lang niet overal het geval. Afhankelijk van jouw specifieke sociale en maatschappelijke context zul je bepaalde identificaties dus als realistisch en andere als onrealistisch beschouwen. Cruciaal is dat in een samenleving waarin het als realistisch wordt beschouwd voor biologisch geboren mannen om zich te identificeren als vrouw, dit logischerwijs ook vaker zal gebeuren, al is het maar omdat deze samenleving het vocabulaire verschaft waarmee de gevoelens van transgenders tot uiting kunnen komen. Andere mensen vellen dus niet alleen een oordeel over welke narratieven serieus moeten worden genomen en welke niet, maar spelen al een stap eerder een rol. Ze zijn onmisbaar bij het bepalen welke feiten over jezelf en over je leven überhaupt tot uiting komen in de vorm van een narratieve identiteit, aangezien ze bepalend zijn voor het arsenaal aan realistische mogelijkheden bij het opstellen van deze identiteit.

We zagen hetzelfde in het geval van ADHD bij volwassenen. Voordat de *DSM* volwassenen de mogelijkheid bood om zich als ADHD'er te identificeren, konden zij hun ADHD-identiteit niet gebruiken als rechtvaardiging voor het gebruik van stimulantia. Zoals ik liet zien, was volwassen-ADHD geen neutraal feit dat klaar lag om ontdekt te worden, maar, integendeel, een feit waarvoor hard gelobbyd was en welke innig verstrengeld bleek met maatschappelijke machtsverhoudingen. Om de populariteit van stimulantia voor deze pas ontdekte patiëntengroep te waarborgen, was het verder noodzakelijk dat ideeën over het ware zelf neurochemisch van aard werden. Belangrijk om te benadrukken, is dat dit alles niet afdoet aan de legitimiteit van ADHD-identiteiten, en dat geldt tevens voor mijn voorbeeld van transgenders. Wat ik vooral wil laten zien, is dat het twijfelachtig is of onze narratieve identiteit inderdaad primair vanuit een eerste-persoonsperspectief moet worden begrepen, aangezien we hiermee voorbij dreigen te gaan aan de constituerende rol van anderen voor deze identiteit. In DeGrazia's framework van narratieve identiteit waren wel degelijk rollen weggelegd voor anderen, bijvoorbeeld als bijrol in iemands narratief of als een soort spiegel waardoor iemand op zichzelf gaat reflecteren.²⁵ Maar dit zijn allemaal secundaire effecten die pas optreden nadat iemand primair

25. DeGrazia, *Human Identity and Bioethics*, 86–88

vanuit een eerstpersoonsperspectief een narratieve identiteit heeft geconstitueerd.

Ten tweede benadrukte DeGrazia net als Kass dat het onderscheid tussen behandeling en verbetering een waardevol onderscheid is, alhoewel hij toegaf dat er ook een groot grijs gebied bestaat. De reden dat hij “behandeling” en “verbetering” beschouwde als een betekenisvol en contrasterend paar luidt als volgt:

Opponents of enhancements need the distinction in order to name the class of interventions they oppose. Because I will defend a cautious liberalism regarding enhancement technologies, I prefer to assume the conceptual field on which the debate over their appropriateness most naturally takes place - and then evaluate enhancements on moral and prudential grounds.²⁶

Net zoals tegenstanders van verbeteringstechnologieën, waaronder ook *cognitieve* verbeteraars, ging DeGrazia er vanuit dat het in het ethische debat omtrent authenticiteit enkel zou gaan om die instanties waarin middelen voor verbeteringsdoeleinden worden gebruikt.

Hoewel DeGrazia uiteindelijk tot een andere conclusie kwam dan Kass, had hij dit onderscheid tussen behandeling en verbetering wel nodig om deze conclusie te onderbouwen. Voor hem stond authenticiteit alleen op het spel wanneer iemand psychofarmaca gebruikte om *opzettelijk*, oftewel met behulp van *wilskracht*, zijn of haar persoonlijkheid aan te passen.²⁷ Een “ziekte” zoals ADHD was voor hem niet onderhevig aan de menselijke wil en dus was de behandeling van zulke ziekten volgens hem ook niet waar het in dit debat om draaide. Net zoals Kass ging ook DeGrazia hiermee voorbij aan de wijze waarop de farmaceutische industrie juist op de definitie van deze aandoening heeft ingespeeld. De harde scheidslijn tussen behandeling en verbetering die hij postuleerde, hangt samen met het feit dat in deze respectievelijke domeinen volgens hem verschillende morele concepten van toepassing zijn. Waar we *verbetering* kunnen beoordelen op basis van authenticiteit impliceerde hij dat dit niet gold voor *behandeling* met behulp van stimulantia. In feite zagen we in het voorgaande hoofdstuk dat het morele concept van authenticiteit zowel in het medische als in het niet-medische domein een belangrijke rol speelt.

26. DeGrazia, 207

27. DeGrazia, 210

3.3 Authenticiteit, waarden en zelfkennis

Kass' en DeGrazia's argumenten schieten dus tekort als het gaat om het hedendaagse gebruik van ADHD-medicatie onder volwassenen. Beide hielden, zoals we zagen, onvoldoende rekening met de sociale en maatschappelijke context waarin deze middelen worden gebruikt, en in het bijzonder met het effect van deze context op de grens tussen behandeling en verbetering. Mijn bespreking van hun teksten dient dan ook vooral om aan te tonen dat de twee tegenovergestelde concepties van authenticiteit die door de snelle ontwikkelingen op het gebied van biotechnologie aan het begin van deze eeuw op scherp werden gesteld, geen van beide ontkomen aan Foucauldiaanse kritieken op het subject.

De twee uiterste perspectieven die Kass en DeGrazia vertegenwoordigen, worden doorgaans gekarakteriseerd als respectievelijk een statisch “essentialistisch” perspectief en een meer dynamisch “existentialistisch” perspectief.²⁸ In het debat dat zich sinds Kass' en DeGrazia's teksten heeft ontvouwd, wordt onderkend dat we geen objectief juiste keuze kunnen maken tussen deze twee perspectieven. Wat we beschouwen als ons ware zelf is immers altijd *waardegeladen*. In het kader hiervan stelt sociologe Alexandra Vrhel:

The emergence of [...] neurochemical modification of psychiatric subjects evoked the moral dilemmas of authenticity, which often originate in the questions of shifting nature-culture relations [...]. The meanings and values we associate with natural, like inborn, essential or revealing and cultural, like artificial, man-made or intentional, fuel the argumentation used in bioethical debates on the impact of psychopharmaceuticals on personhoods defined by a mental disorder.²⁹

Hechten we veel waarde aan natuurlijkheid, dan zullen we dus waarschijnlijk worden aangetrokken tot Kass' perspectief van een waar zelf gekenmerkt door menselijke en persoon-

28. Dit onderscheid, evenals het belang ervan, is de afgelopen jaren onderhevig geweest aan veel kritiek. Voor een korte uiteenzetting van de twee perspectieven en voorbeeld van een kritiek daarop, zie: Cristian Iftode, „Assessing Enhancement Technologies: Authenticity as a Social Virtue and Experiment”, *The New Bioethics* 25, no. 1 (2 januari 2019): 24–38, geraadpleegd op 11 februari 2024, <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20502877.2019.1565472>

29. Vrhel, „Somatic Personhood and the Dilemma of Authenticity in ADHD Subjectivity”, 256

lijke limieten. Achten we daarentegen cultuur van groter belang, dan zullen we misschien eerder geneigd zijn het ware zelf te framen als resultaat van zelfcreatie, ook als deze zelfcreatie plaatsvindt met behulp van artificiële middelen. Maar als een keuze voor het ene of het andere perspectief niet objectief kan worden beredeneerd, wat valt er dan nog *wel* te beredeneren?

Een mogelijk antwoord op deze vraag is dat we wel degelijk kunnen beredeneren *hoe* een set aan waarden tot stand moet komen om authenticiteit te waarborgen. Dit is bijvoorbeeld wat Pugh et al. proberen te doen in hun artikel “Deep Brain Stimulation, Authenticity and Value.” Volgens hen zit in zowel essentialisme als existentialisme een kern van waarheid:

The truth of essentialism is that we may have certain elements of our character that are more or less fixed. The truth of existentialism is that we may be able to choose which of these more or less fixed elements to bring to the fore, and which to downplay in developing our selves.³⁰

In hun bespreking gaan de auteurs vervolgens na hoe de waarden tot stand komen die bepalen welke eigenschappen we als ons ware zelf beschouwen. Volgens hen is *rationaliteit* van groot belang hierbij; niet alleen om te bepalen “of het individu het [de eigenschap, PB] rationeel onderschrijft, maar ook of de evaluatie is geïncorporeerd in een coherent charactersysteem, waarvan het ontstaan terug kan worden gevoerd over een diachroon proces van begrijpelijke rationele verandering.”³¹ Wat in Pugh et al.’s perspectief dus centraal staat, is dat de waarden waarop iemand keuzes over zelfcreatie baseert tot stand moeten zijn gekomen via een rationeel denkproces. Alleen als dat het geval is, is een project van zelfcreatie authentiek. Met dit standpunt verdedigen ze een begrip van authenticiteit op basis van *diachroon coherente waarden*.

Het idee van *coherentie* kan ook andere vormen aannemen, zo blijkt uit artikelen omtrent cognitieve verbetering en authenticiteit. Waar er volgens sommigen sprake is van

30. Jonathan Pugh, Hannah Maslen en Julian Savulescu, „Deep Brain Stimulation, Authenticity and Value”, *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 26, no. 4 (oktober 2017): 647, geraadpleegd op 8 januari 2024, https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0963180117000147/type/journal_article

31. Originele Engelse tekst: “[...] whether the individual rationally endorses it, but also whether that evaluation is incorporated into a coherent character system, whose lineage can be traced back over a diachronic process of intelligible rational change.” Pugh, Maslen en Savulescu, 655

coherentie wanneer we onze waarden kunnen integreren in een narratief over onszelf,³² benadrukken anderen dat die waarden waarnaar we telkens terugkeren coherentie vertonen en dus ons ware zelf representeren.³³ Behalve coherentie is ook “endorsement,” vrij vertaald als “goedkeuring” of “onderschrijving,” een veelgenoemde vereiste voor authenticiteit. “Goedkeuring” kan zowel synchroon als diachroon van aard zijn. Synchrone goedkeuring betekent dan dat een waarde *op één bepaald moment* door een subject wordt onderschreven, terwijl diachrone goedkeuring vereist dat het tot stand komen van de waarde *retrospectief* wordt onderschreven.³⁴

Toch lijkt coherentie noch goedkeuring het concept van authenticiteit immuun te maken voor Foucauldiaanse kritieken op het subject. Ongeacht of we coherentie of goedkeuring centraal stellen om te beoordelen of een bepaalde waarde het authentieke zelf representeert, gaat authenticiteit hier gepaard met het vergaren van *zelfkennis*. Het idee is dat deze zelfkennis ons in staat stelt een autonoom oordeel te vellen over wat ons ware zelf definieert. In de inleiding zagen we echter hoe volgens Foucault het ideaal van authenticiteit samenhangt met het bekennen van de waarheid over onszelf. Dit bekennen kreeg volgens hem op een bepaald moment “een plaats in het hart van de procedures die de macht inzetten om de individualisering te bevorderen.”³⁵ Hiermee ondergraaft Foucault het idee dat het vergaren van zelfkennis een autonome aangelegenheid is, aangezien juist deze zoektocht naar het ware zelf volgens hem gedreven wordt door wat hij “de macht” noemt. Dat Foucaults theorie ook in de context van volwassen-ADHD aannemelijk is, bevestigen de analyses van Dehue en Rose uit het voorgaande hoofdstuk. Het tot stand komen van “ADHD-subjecten” bleek in dit hoofdstuk namelijk in hoge mate verbonden met de economische en politieke macht van met name de farmaceutische industrie. De kennis die we over dit subject vergaren om coherentie dan wel goedkeuring te waarborgen,

32. Zie bijvoorbeeld: Muriel Leuenberger, „Authenticity in the Ethics of Human Enhancement”, in *The Routledge Handbook of the Ethics of Human Enhancement*, door Fabrice Jotterand en Marcello Ienca (New York: Routledge, 12 juni 2023), 133–142, <https://www.taylorfrancis.com/books/9781003105596/chapters/10.4324/9781003105596-12> en Alexandre Erler, „Does Memory Modification Threaten Our Authenticity?”, *Neuroethics* 4, no. 3 (1 september 2010): 235–249, <http://link.springer.com/10.1007/s12152-010-9090-4>

33. Dit perspectief vinden we terug bij Iftode, „Assessing Enhancement Technologies”

34. Voor een heldere uiteenzetting van synchrone en diachrone concepties van “endorsement,” evenals een overzicht van auteurs die deze respectievelijke posities verdedigen, zie: Leuenberger, „Authenticity in the Ethics of Human Enhancement”

35. Zie mijn citaat op pagina 10

is daarom eveneens afhankelijk van deze industrie.

Toch is er wel degelijk een manier om vast te houden aan het morele ideaal van authenticiteit zonder daarbij uit te gaan van een subject dat louter middels introspectie diens ware identiteit ontdekt. De filosoof Christian Iftode merkt in zijn artikel “Assessing Enhancement Technologies: Authenticity as a Social Virtue and Experiment” op dat enkel toewijding (“commitment”) aan een bepaalde waarde of overtuiging niet genoeg is om te spreken van authenticiteit. Toewijding betekent hier dat iemand op een overtuiging heeft *gereflecteerd* en is aldus verbonden met het vergaren van zelfkennis.³⁶ Wat volgens Iftode verder van belang is, is dat authenticiteit altijd een positieve *evaluatie* van een persoon behelst en dat deze evaluatie altijd tot stand komt in een bepaalde sociale context. Hij stelt:

Let us imagine that Salvador Dalí does exactly what he feels like and he is in complete agreement with his ‘avidity for dollars’ (according to the notorious anagram coined by André Breton: ‘Salvador Dali = Avida Dollars’) when he agrees to sign a number of fake Dalí paintings for a large sum of money. Is Dalí an ‘authentic’ artist for this precise gesture? At the opposite pole, let’s take the horrifying case of an ISIS suicide bomber: is he an ‘authentic’ individual, or rather brainwashed?³⁷

Weinig mensen zouden deze twee figuren als authentiek aanmerken, hoe coherent hun waarden ook mogen zijn. Iftode concludeert hieruit dat authenticiteit altijd een bepaalde sociale dimensie moet hebben. Om te bepalen wie wel en wie niet voor authentiek kan doorgaan, is het namelijk noodzakelijk dat er andere mensen zijn die onze eigenschappen op een positieve dan wel negatieve wijze evalueren. Iftode verwijst naar Bernard Williams’ begrip van authenticiteit als sociale deugd om vorm te geven aan zijn conceptualisatie van authenticiteit. In het volgende hoofdstuk ga ik dieper in op Williams’ theorie, om vervolgens te laten zien hoe deze ons kan helpen de morele waarde van authenticiteit in de context van volwassen-ADHD te achterhalen.

In dit hoofdstuk heb ik geprobeerd aan te tonen dat authenticiteit inderdaad een be-

36. Iftode, „Assessing Enhancement Technologies”, 2

37. Iftode, 5

paalde sociale dimensie nodig heeft. Wanneer we authenticiteit conceptualiseren zonder rekening te houden met de maatschappelijke machtsstructuren die subjecten tot stand brengen, worden namelijk cruciale elementen achterwege gelaten. In sectie 3.1 zagen we hoe dit gold voor Kass. Zijn kritiek op cognitieve verbeteraars grondde hij door een beroep te doen op menselijke en persoonlijke limieten. Middelen als Ritalin zouden deze limieten op kunnen heffen, met een *afhankelijke identiteit* als gevolg. Kass' analyse is mijns inziens echter te individualistisch, aangezien onze inherente afhankelijkheid aan sociale factoren door hem wordt onderschat. Hierna liet ik in sectie 3.2 zien dat DeGrazia het gebruik van middelen als Ritalin juist verdedigde vanuit het idee dat de limieten waar Kass zoveel waarde aan hechtte niet permanent hoeven te zijn. Toch bleek ook hij ergens aan voorbij te gaan, namelijk aan de constituerende rol van anderen bij het opstellen van een narratieve identiteit.

Zoals we in deze laatste sectie zagen, ontkomen de hybride vormen van statische en dynamische authenticiteit in het hedendaagse analytisch filosofische debat lang niet allemaal aan de kritiek die ik op Kass en DeGrazia formuleerde. Volgens deze kritiek moeten we authenticiteit niet definiëren aan de hand van een autonoom en rationeel subject dat er middels introspectie achter komt wie hij of zij écht is. Daarentegen is onze sociale omgeving van cruciaal belang bij het opstellen van een narratieve identiteit en moet om die reden een hoofdrol krijgen in het verhaal dat we over onszelf vertellen. Alleen dan is het mogelijk vast te houden aan het morele ideaal van authenticiteit zonder ten prooi te vallen aan Foucauldiaanse kritieken op het subject.

Hoofdstuk 4

Authenticiteit als sociale deugd

Om te begrijpen hoe de weg werd geplaveid voor een samenleving waarin steeds meer volwassenen op medische indicatie stimulantia gingen gebruiken, zijn analyses zoals die van Dehue en Rose van onschatbare waarde. Ze leren ons dat men deze middelen vaak gebruikt om het ware zelf te herstellen en dat waarheden over dit zelf geen neutrale waarheden zijn. In plaats daarvan wordt de inhoud van zulke waarheden beïnvloed door technologische en maatschappelijke ontwikkelingen; ontwikkelingen die op hun beurt weer worden gedreven door commerciële farmaceuten. Moeten we het morele ideaal van een waar zelf dan maar loslaten? Volgens Foucault en andere postmoderne denkers wel. Zij benadrukken dat waarheden altijd relatief zijn, waaruit ze concluderen dat de waarheid nooit kan dienen als grond van welke ethische overweging dan ook, net zomin als het ideaal van een *waar* zelf dit kan doen.¹

De Britse filosoof Bernard Williams verzet zich in zijn boek *Truth and Truthfulness* tegen zulke “ontkenners” van waarheid en tracht in plaats daarvan de waarde van waarheid juist te verdedigen.² Na kort stil te staan bij wat deze filosoof bedoelt met “de waarde van waarheid” en het hiermee verbonden idee van “waarheidsdeugden,” zal ik in dit hoofdstuk uiteenzetten hoe het ideaal van authenticiteit volgens Williams heden ten dage noodzakelijk is om *waarachtig* te zijn, zonder daarbij uit te gaan van een verenigd en afgekaderd subject. Vervolgens richt ik me tot de praktische implicaties van het authenticiteitsbe-

1. Zie bijvoorbeeld: Richard Rorty, *Contingency, irony, and solidarity* (Cambridge: Cambridge University Press, 1989)

2. Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 5

grip van Williams dat hieruit voortvloeit. Deze implicaties wil ik illustreren aan de hand van een mogelijk tegengeluid op het medicaliseren van toenemende groepen mensen, namelijk de notie van *neurodiversiteit*. Ik zal laten zien hoe uit Williams' analyse volgt dat de neurodiversiteitsbeweging zich meer zou moeten richten op *wie* ADHD-identiteiten definiëren, in tegenstelling tot *wat* hen definiëert.

4.1 Van oprechtheid naar authenticiteit

Het belangrijkste doel van Williams' boek is het verdedigen van “de waarde van waarheid” en de twee daarmee samenhangende “waarheidsdeugden” van Nauwkeurigheid en Oprechtheid. Deze termen verdienen nadere opheldering, te beginnen met Williams' frase “de waarde van waarheid,” of “the value of truth.” In de inleiding van zijn boek stelt hij:

In a very strict sense, to speak of “the value of truth” is no doubt a category mistake: truth, as a property of propositions or sentences, is not the sort of thing that can have a value. [...] The phrase “the value of truth” should be taken as shorthand for the value of various states and activities associated with the truth. [...] The deniers [...] claim that in this deeper sense there is no value of truth: they think that the value of these states or activities, if they have any, is not to be explained in terms of the truth, and it is this I reject.³

De frase “de waarde van waarheid” moet dus niet letterlijk worden genomen maar verwijst in het vervolg van Williams' tekst naar bepaalde mentale disposities en activiteiten die - en dit is cruciaal - hun waarde ontleen aan hun relatie met de waarheid. Williams beschouwt de waarheid dus, in tegenstelling tot postmodernisten, wel degelijk als iets waardevols en stelt dat we van nature geneigd zijn deze “waarde van waarheid” te onderkennen.

Dat we van nature waarde hechten aan de waarheid laat Williams zien middels twee zogenaamde “waarheidsdeugden.” Dit is zijn definitie voor de kwaliteiten die mensen aanzetten tot het zoeken, vinden en uitdragen van de waarheid. De twee basale waarheidsdeugden die in het vervolg van zijn boek centraal staan, noemt hij “Accuracy” (Nauwkeu-

3. Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 6–7

righeid) en “Sincerity” (Oprechtheid), waarbij de hoofdletters dienen om aan te geven dat hij deze termen op een specifieke manier gebruikt die niet één-op-één overeenkomt met hun definitie in alledaags taalgebruik.⁴ Nauwkeurigheid wordt volgens hem belichaamd door mensen die hun best doen om tot ware overtuigingen te komen, terwijl Oprechtheid refereert naar het waarachtig *overbrengen* van je overtuigingen.⁵ In wat volgt zal ik me focussen op deze tweede deugd, de deugd van Oprechtheid, omdat die nauw verband houdt met het ideaal van authenticiteit.

Williams’ keuze om Oprechtheid een *deugd* te noemen, is niet triviaal. Oprechtheid is volgens hem namelijk een *intrinsiek waardevolle* dispositie waarvan de ontwikkeling *actief moet worden gecultiveerd*. Het deugd-ethische perspectief dat hij hiermee propageert, kan dan ook worden onderscheiden van enerzijds een utilitaristisch en anderzijds een deontologisch begrip van Oprechtheid.

Ten eerste beargumenteert Williams dat de waarde van Oprechtheid *intrinsiek* is, in plaats van louter instrumenteel. Hiermee onderscheidt hij zich van utilitaristen, die de morele juistheid van een dispositie enkel toetsen aan de hand van de positieve resultaten die eruit voortvloeien. Belangrijk om te benadrukken, is dat Williams niet bedoelt dat Oprechtheid *helemaal geen* instrumentele waarde heeft. Hij acht de kans klein dat er moreel bewonderenswaardige eigenschappen te bedenken zijn die geen enkel positief resultaat opleveren en die hun waarde volledig aan zichzelf ontleen. Wat hij wel bedoelt, is dat we ervan uit moeten kunnen gaan dat onze mede-mensen *niet alleen* oprecht zijn wanneer dit hen zelf goed uitkomt - oftewel, op momenten wanneer oprechtheid voor hen een instrumentele waarde heeft - maar ook in tal van situaties waarin het uiten van een oprechte uitspraak niet direct voordelig is voor de spreker. Op zo’n moment moet de waarde van Oprechtheid namelijk als het ware “van binnenuit” komen en is in die zin *intrinsiek*. De sociale verwachting dat anderen Oprechtheid ook daadwerkelijk op zo’n manier zien,

4. Een belangrijk kenmerk van de specifieke manier waarop Williams deze termen gebruikt, is dat ze als overkoepelende termen dienen om te verwijzen naar groepen disposities die met elkaar samenhangen, in plaats van naar één specifieke dispositie. In het kader hiervan stelt hij in hoofdstuk 3 van zijn boek: “The distinction between these two kinds of dispositions [Accuracy and Sincerity, PB] is [...], I think, basic to questions about truthfulness, and I shall register this by treating each of the two groups, a lot of the time, as one generic disposition. I shall label the two kinds of dispositions respectively as Accuracy and Sincerity. These are terms of art, and I shall use the capital letters to mark that fact.” Williams, 44

5. Williams, 11

beschouwt Williams als noodzakelijke voorwaarde voor een functionele samenleving. Het is daarom dat deze verwachting bij Williams als grond dient voor zijn argument dat Oprechtheid in onze hedendaagse maatschappij een intrinsieke waarde heeft.⁶

Ten tweede behelst Oprechtheid in Williams' optiek meer dan alleen het volgen van een morele regel, zoals naar voren komt in zijn kritiek op Kants deontologie. In het bijzonder wijst hij ons op Kants beroemde argument voor een moreel verbod op liegen; een argument dat, aldus Williams, te essentialistisch is om tegenwoordig nog serieus te worden genomen. Volgens dit kantiaanse argument is een bewering in essentie *waar*, aangezien elke bewering als doel heeft een bepaalde overtuiging over te brengen. Deze essentiële waarheid van beweringen fungeert bij Kant niet alleen als beschrijving voor wat een bewering is, maar zou ook dienen als morele leidraad om mensen ervan te weerhouden ooit een onware bewering te uiten, met een moreel verbod op liegen als gevolg.⁷

Echter, volgens Williams gaat Oprechtheid veel verder dan alleen een verbod op leugens. Enerzijds is dit verbod onvoldoende om Oprechtheid te waarborgen, aangezien mensen op allerlei andere manieren onoprecht kunnen zijn. Denk bijvoorbeeld aan het bewust achterhouden van belangrijke informatie of het uiten van dubbelzinnige beweringen om iemand op het verkeerde been te zetten. Anderzijds getuigt een leugen niet per definitie van een gebrek aan oprechtheid. Zo zijn sommige leugens volgens Williams nou eenmaal noodzakelijk, bijvoorbeeld om jezelf of een ander in een gevaarlijke situatie te beschermen.⁸ Vanwege deze mismatch tussen Oprechtheid en een moreel verbod op liegen, stelt Williams:

What is essential to the disposition [of Sincerity, PB] is to have a good grasp of what those cases may be, the ones that would count as exceptions to the rule, and that grasp will not be given by the mere disposition to follow the rule.⁹

6. Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 88–96

7. Williams, 106

8. Williams haalt het voorbeeld aan van een man die liegt om iemand te beschermen die zich schuilt in zijn huis. Wanneer de man liegt tegen de potentiële moordenaar van deze vluchteling met het doel hem of haar te beschermen, is hij hier volgens Williams namelijk niet minder oprecht om. Dit voorbeeld ontleent hij aan Kant zelf, die de vermaarde uitspraak deed dat liegen ook in deze situatie moreel verwerpelijk is. Williams, 102

9. Williams, 121

Oprechtheid bestaat dus niet simpelweg uit het volgen van een morele regel maar is in plaats daarvan een dispositie die we gedurende ons leven steeds beter leren beheersen. Bovendien is het een dispositie, zo stelt hij even later, waarop we kunnen *reflecteren*, en waaraan we ons gedrag kunnen toetsen om het vervolgens zo nodig aan te passen.¹⁰ Dit alles maakt dat hij Oprechtheid omschrijft als een *deugd*.

Hoe verhoudt deze verhandeling over Oprechtheid zich nu tot authenticiteit? Volgens Williams werd, zoals hij in hoofdstuk 8 van zijn boek laat zien, Oprechtheid vanaf de 18e eeuw in verband gebracht met persoonlijke authenticiteit onder invloed van een scala aan historisch contingente factoren. Eén van de doelen die dit hoofdstuk van zijn boek dient, is aantonen dat authenticiteit inderdaad een specifieke historisch contingente vorm van Oprechtheid is, en dat de hiervoor genoemde deugd-ethische kenmerken ook op authenticiteit van toepassing zijn. Hij verwijst in zijn uiteenzetting meermaals naar het boek van Lionel Trilling over dit onderwerp uit 1971, getiteld *Sincerity and Authenticity*.¹¹ Trilling was in feite meer een literatuurcriticus dan een filosoof, maar zijn analyse over oprechtheid en authenticiteit, waarin hij literatuurkritiek met filosofische diepgang vermengd, heeft desalniettemin een enorme invloed gehad op het filosofische denken over authenticiteit.

Eén van de factoren die volgens Trilling kenmerkend was voor de ontwikkeling waarin Oprechtheid plaatsmaakte voor authenticiteit, was de impuls die vanaf de 18e eeuw opkwam om autobiografieën te gaan schrijven, met Rousseau als meest significante vertegenwoordiger van deze impuls. Pas vanaf Rousseaus tijd werden mensen volgens Trilling daadwerkelijk *individuen*; een individualistisch mensbeeld dat hij op een aantal punten contrasteert met het dominante mensbeeld van daarvoor. Over deze pre-18e-eeuwse mens zegt hij namelijk het volgende:

He did not have an awareness of what one historian, Georges Gusdorf, calls internal space. He did not [...] imagine himself in more than one role, standing outside or above his own personality; he did not suppose that he might be an object of interest to his fellow man not for the reason that he had achie-

10. Williams, 121

11. Lionel Trilling, *Sincerity and authenticity*, First (London: Oxford University Press, 1974)

ved something notable or been witness to great events but simply because as an individual he was of consequence.¹²

Met name Trillings tweede punt is voor het doel van mijn betoog van belang, namelijk het punt dat mensen zichzelf pas vanaf een bepaald moment konden voorstellen “buiten of boven” hun eigen persoonlijkheid. Historische ontwikkelingen die hier aldus Trilling onder andere een belangrijke rol bij speelden, waren de toename aan sociale mobiliteit en de daarmee samenhangende afbraak van feodale klassen-systemen vanaf de 16e eeuw.¹³ Dit gecombineerde proces won aan momentum gedurende de eeuwen die volgden en kan als één van de redenen worden beschouwd waarom mensen de overtuiging verloren dat hun persoonlijkheid in beton was gegoten. Niet langer werd je gedefinieerd door de sociale klasse waarin je was geboren, maar in plaats daarvan door wat er omging in je *individuele* innerlijke wereld. Waar Oprechtheid voorheen werd gewaarborgd als je simpelweg overbracht wat je, dankzij je sociale milieu, geloofde dat waar was, was dit vanaf de moderniteit niet langer genoeg. Vanaf dat moment werd introspectie dan ook steeds belangrijker om te achterhalen welke overtuigingen jij als individu écht onderschreef.

Dit is uiteraard een gesimplificeerde voorstelling van zaken, waarin slechts één factor in een uitermate complex historisch proces is meegenomen. Het is voor Williams' argument echter niet van belang dat een compleet overzicht wordt gegeven van de historische factoren die tot het ontstaan van het morele ideaal van authenticiteit leidden. Wat voor dit doel vooral van belang is, is te onderkennen dat we bepaalde maatschappelijke factoren kunnen aanwijzen, kenmerkend voor de opkomst van de moderniteit, die aan de deugd van Oprechtheid een heel nieuwe betekenis gaven. Rousseau belichaamde deze nieuwe betekenis van Oprechtheid in zijn autobiografische *Bekentenissen* toen hij stelde dat alleen het waarachtig opbiechten van zijn diepste wensen en overtuigingen hem tot een deugdelijk mens kon maken.¹⁴

12. Trilling, *Sincerity and authenticity*, 24

13. Trilling, 15–23

14. Neem bijvoorbeeld het volgende citaat van Rousseau, ontleend aan Williams: “The real aim of my Confessions is to make known precisely my inner state, in all the situations of my life. It is the history of my soul that I have promised to give, and in order to write it faithfully I do not need any other records; it is enough, as I have done up to now, to go back into myself.” Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 174

Volgens Williams is het helemaal niet voor de hand liggend dat deze twee projecten van Rousseau, volledig waarachtig zijn enerzijds en compleet deugdelijk anderzijds, met elkaar in overeenstemming zijn. Hoewel Rousseau met zijn *Bekentenissen* reageerde op nieuwe eisen die de moderniteit met zich meebracht om aan de deugd van Oprechtheid te voldoen, is zijn poging volgens Williams een jammerlijke mislukking. Maar de reden voor deze mislukking lokaliseert hij niet in Rousseaus hang naar *waarheden*, zoals postmoderne critici dat doen, maar in zijn beeld van de geest en van het zelf.

4.2 Het moderne zelf stabiliseren

Wat er precies mis is met Rousseaus beeld van het zelf, maakt Williams duidelijk door zich te beroepen op het werk van een andere 18e-eeuwse Fransman: het boek *Le neveu de Rameau* van Denis Diderot. In dit werk van Diderot staat, zoals de titel al verklapt, het neefje van de beroemde componist Rameau centraal. Williams vat dit personage als volgt samen:

His appearance, his clothes, and his build vary greatly from time to time depending on his fortunes. He is resentful and envious, particularly of his famous uncle, but also maniacally cheerful. He has wild swings of mood even in this one conversation. He has a deafening voice and amazing powers of mimicry, and in the course of the dialogue he goes into several turns, toward the end rendering all parts of several pieces from French opera.¹⁵

Kortom, Rameaus stijl, persoonlijkheid, humeur en overtuigingen gingen werkelijk alle kanten op en psychiaters vandaag de dag zouden dan ook niet twee keer hoeven nadenken alvorens hem als manisch te bestempelen. Williams' doel is niet om te betogen dat deze Rameau het moderne ideaal van authenticiteit belichaamde. In plaats daarvan haalt hij Diderots boek aan om te laten zien wat het resultaat *kan* zijn wanneer iemand volledig oprecht uitspreekt wat diegene op een bepaald moment denkt. Het is volgens Williams onmogelijk om de kwalificaties “authentiek” of “inauthentiek” op Rameau toe te passen,

15. Williams, 187

omdat het onduidelijk is wat voor overtuigingen hij überhaupt heeft. Hoewel er een heleboel *gedachten* in zijn hoofd opkomen die hij allemaal naar waarheid uitspreekt, zijn gedachten volgens Williams niet hetzelfde als overtuigingen. Pas wanneer iemand in staat is overtuigingen te vormen, oftewel gedachten die op zijn minst enigszins stabiel zijn over een langere periode, kan een oordeel worden geveld over de mate waarin iemand deze overtuigingen waarachtig overbrengt.¹⁶

Waar de deugd van Oprechtheid vóór de moderniteit voldoende was om naar waarheid je overtuigingen over te brengen, laat het personage Rameau dus zien dat dit vanaf de moderniteit niet langer het geval was. Hoewel Rameau wel degelijk veel oprechte uitspraken doet, kunnen deze uitspraken onmogelijk als waarachtig gelden, omdat ze überhaupt geen overtuigingen representeren. De *stabiliteit* die maakt dat we een gedachte een overtuiging noemen, zo stelt Williams, was vanaf de moderniteit niet langer een gegeven. Maar dat dit gebrek aan stabiliteit pas vanaf de moderniteit *zichtbaar* werd, betekent volgens Williams niet dat het daarvoor onmogelijk was om zo instabiel te zijn als Rameau. Hij stelt:

[...] Rameau is [...] special, because he represents a special cultural phenomenon. However, below any such differences [...] there must be a general human psychology in terms of which we can understand these variations. [...] On Diderot's view, as I understand him, it is a universal truth, not just a special feature of modernity, that human beings have an inconstant mental constitution that needs to be steadied by society and interaction with other people.¹⁷

Waar de moderniteit, onder andere door een toename aan sociale mobiliteit, het dus steeds moeilijker maakte om stabiele gedachten te vormen die voor overtuigingen konden doorgaan, wijzen deze veranderingen ons volgens Williams vooral op een meer universeel feit. Ze leren ons iets over de onderliggende menselijke psychologie die het schrijven van *Le neveu de Rameau* mogelijk maakte; een psychologie waarin gedachten komen en gaan, en waarin een stabiele mentale constitutie niet per se gegarandeerd is. Williams

16. Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 185–191

17. Williams, 191

beschouwt Rousseaus *Bekentenissen* als een poging waarheden over het zelf te achterhalen, uitgaande van een zogenaamd “politiek beeld van de ziel,” met verschillende “identificeerbare stemmen” die strijden om voorrang.¹⁸ We zien nu wat er mis is met dit idee; want waar Rousseau middels introspectie de overtuigingen trachtte te ontmaskeren die zijn ware zelf representeerden, maakt de “universele waarheid” dat onze mentale constitutie instabiel is Rousseaus poging volgens Williams bij voorbaat vruchteloos.

Deze mentale instabiliteit maakt ook dat Williams aan het eind van voorgaand citaat stelt dat we *anderen* nodig hebben om voorbij komende gedachten te stabiliseren en daarmee als het ware een toekomst te geven. Waarom onze sociale omgeving zo’n cruciale rol speelt in dit proces, wordt duidelijk in Williams’ bespreking van een ander type mentale inhoud: verlangens. Hij maakt een onderscheid tussen verlangens en wensen, waarbij volgens hem alleen verlangens zich richten op iets wat daadwerkelijk realiteit kan worden. Iets wat slechts een wens is, zal daarom ook veel sneller vervagen dan een verlangen. Als we immers hebben onderkend dat een gedachte slechts een wens is, en dus onrealistisch, spreekt het voor zich dat we minder moeite gaan doen om vast te houden aan deze gedachte.

Wat wel noodzakelijk is, is dat we kunnen *herkennen* dat iets slechts een wens is en niets meer dan dat. Precies hier komt onze sociale omgeving om de hoek kijken, want of we een gedachte als een wens of als een verlangen beschouwen, hangt, aldus Williams, af van onze attitudes en onze emoties ten aanzien van deze gedachte. Als ik bijvoorbeeld blij wordt van een bepaalde gedachte dan is de kans groter dat ik dit als realistische mogelijkheid ga beschouwen dan wanneer ik neutraler tegenover deze gedachte sta. Aangezien andere mensen deze houding ten opzichte van onze gedachten niet altijd met ons delen, kunnen zij ons volgens Williams helpen om bepaalde gedachten tot verlangens te consolideren, terwijl andere gedachten als louter wensen worden ontmaskerd. Zo kunnen ze ons bijvoorbeeld kennis verschaffen die we middels introspectie niet hadden kunnen bereiken omdat onze affecten deze informatie als het ware blokkeerden. Hierdoor helpen anderen ons die gedachten te stabiliseren die daadwerkelijk voor verlangens kunnen doorgaan, terwijl wensen het instabiele karakter krijgen dat ze toebehoort.¹⁹

18. Williams, 195

19. Williams, 195–198

Samengevat helpen andere mensen ons dus om onze overtuigingen en verlangens te constitueren door bepaalde gedachten te stabiliseren en anderen te ontmaskeren als onrealistisch. Hoewel authenticiteit bij Williams niet één-op-één gelijk staat aan mentale stabiliteit, bepaalt de aanwezigheid van stabiele overtuigingen wel degelijk *mede* hoe authentiek iemand wordt bevonden. Immers, mensen die de ene dag het ene verkondigen en de volgende dag het tegenovergestelde kunnen onmogelijk authentiek worden genoemd; zij hebben simpelweg geen stabiele overtuigingen of verlangens die voor hun ware zelf kunnen doorgaan. Uit Williams' analyse volgt verder dat hij authenticiteit ten eerste als *deugd* beschouwt, en ten tweede specifiek als *sociale* deugd. Het is een deugd omdat het een specifieke historische uiting van de deugd van Oprechtheid behelst. We zagen in de voorgaande sectie hoe Williams beargumenteert dat Oprechtheid niet slechts instrumenteel waardevol is en ook niet alleen bestaat uit het volgen van een morele regel. Aangezien authenticiteit net als Oprechtheid bestaat uit het waarachtig overbrengen van je overtuigingen, is deze argumentatie ook van toepassing op authenticiteit. Daarnaast zien we nu dat het specifiek een *sociale* deugd is, aangezien we anderen nodig hebben om informatie over de wereld en over onszelf te verkrijgen die is losgekoppeld van onze persoonlijke attitudes en emoties.

Middels processen van stabilisering behouden we volgens Williams dan ook een gezamenlijk besef van realiteit. Eén concrete manier waarop dit vanaf de 18e eeuw gebeurde, was via sociale identiteiten. Zo'n sociale identiteit, bijvoorbeeld een religieuze, etnische of seksuele identiteit, staat niet gelijk aan aangeboren identiteit maar is in plaats daarvan afhankelijk van de waarden die jij persoonlijk onderschrijft. Toch is een sociale identiteit niet *alleen* afhankelijk van je individuele waarden, want, zo stelt Williams: "Someone may set great store by his membership of the golf club, but he would be in a bad way if such a thing came to constitute his identity."²⁰ Een sociale identiteit kan dus niet zomaar gebaseerd worden op een triviaal onderdeel van je leven maar "moet rijk genoeg zijn om veel van de belangrijkste aspecten van het leven te doordringen en te beïnvloeden."²¹ Alleen wanneer een sociale categorie aan deze eisen voldoet, kan het dienen om een groot

20. Williams, *Truth and Truthfulness: An Essay in Genealogy*, 202

21. Originele Engelse tekst: "[...] has to be rich enough to permeate and affect many of the most important aspects of life." Williams, 202

scala aan gedachten te stabiliseren tot bijvoorbeeld overtuigingen of verlangens. En pas wanneer deze stabiliteit is bereikt, is het mogelijk om ware uitspraken te doen over je overtuigingen en verlangens en dus om een *authentiek* persoon te zijn.

4.3 Neurodiversiteit, ADHD en medicatie

Eén van de belangrijkste dingen die opvalt bij Williams is zijn afrekening met idee dat het morele ideaal van authenticiteit onze individualisering zou bevorderen. In plaats daarvan vereist authenticiteit volgens hem juist een enigszins stabiele mentale constitutie en hebben we anderen hard nodig om deze stabiliteit te bereiken. Om tot stabiele overtuigingen en verlangens te komen, kunnen we onze identiteit bijvoorbeeld gaan definiëren aan de hand van een specifieke sociale categorie, mits de kenmerkende aspecten van deze categorie doordringen in veel belangrijke aspecten van het leven. Zo'n bredere blik op authenticiteit, waarbij ook de sociale context van het individu in acht wordt genomen, kan ons wellicht meer leren over de werking van dit ideaal in de context van het groeiend aantal volwassenen dat vandaag de dag met ADHD wordt gediagnosticeerd en hiervoor wordt behandeld.

Ik wil de meerwaarde van Williams' analyse voor mijn casus van volwassen-ADHD nu dan ook toetsen. Dit zal ik doen aan de hand van een beweging die pleit voor een nieuw paradigma om psychiatrische identiteiten mee te begrijpen: het zogenaamde “neurodiversiteitsparadigma.” De nadruk die aanhangers van dit neurodiversiteitsparadigma leggen op neuronale diversiteit is nauw verbonden met het ideaal van authenticiteit, en met name met het idee dat een authentiek leven wordt gewaarborgd wanneer onze acties in overeenstemming zijn met ons *natuurlijke zelf*. Zo zouden psychopathologieën volgens hen geen ziekten zijn maar bovenal getuigen van natuurlijke variatie onder mensen. Als we dit idee volgen, gaat het behandelen van mensen met een variatie die afwijkt van de norm tegen hun natuur, en daarmee dus tegen hun authenticiteit, in.²² Maar aanhangers van de neurodiversiteitsbeweging en het bijbehorende paradigma stellen verder juist het element centraal dat in de analyses van Kass en DeGrazia leek te missen, namelijk de basale rol van

22. Vrhel, „Somatic Personhood and the Dilemma of Authenticity in ADHD Subjectivity”, 259

sociale en maatschappelijke factoren bij het tot stand komen van psychiatrische identiteiten. Hoewel de eigenschappen van ADHD'ers volgens deze beweging simpelweg getuigen van *natuurlijke* neurochemische variatie onder mensen, worden zij alleen als “ziek” aangemerkt dankzij sociale en maatschappelijke *normen*. De neurodiversiteitsbeweging stelt dat we psychiatrische identiteiten niet als ziekten moeten zien maar als sociale identiteiten, vergelijkbaar met bijvoorbeeld genderidentiteit of etniciteit.²³ Gezien deze relaties tussen het neurodiversiteitsdiscours en ideeën over authenticiteit en identiteit is het de moeite waard te onderzoeken of de uitgangspunten van het neurodiversiteitsparadigma overeenstemmen met Williams' begrip van authenticiteit als sociale deugd.

Alvorens dit te kunnen doen, zal ik eerst wat dieper ingaan op de uitgangspunten van het neurodiversiteitsparadigma. De beweging die pleit voor een dergelijk paradigma is grotendeels ontstaan op informele online platforms zoals blogs, waardoor er tot voor kort weinig aandacht voor bestond onder filosofen. In een artikel uit 2019, getiteld “Neurodiversity Theory and Its Discontents: Autism, Schizophrenia, and the Social Model of Disability,” wordt geprobeerd deze kloof tussen de “blogosfeer” en de academie te overbruggen.²⁴ De auteur van dit artikel beroept zich voornamelijk op de invloedrijke en genuanceerde argumenten die interdisciplinair academica Nick Walker²⁵ in blogs en academische artikelen naar voren heeft gebracht om de verschuiving naar een neurodiversiteitsparadigma te verdedigen.²⁶

De ideeën van deze Walker vinden hun oorsprong in een anti-psychiatrische grassrootsbeweging, ontstaan in de late jaren 90, die zich verzette tegen het medicaliseren van steeds grotere groepen mensen met psychische problemen. Een belangrijk figuur hierin was de sociologe Judy Singer. Zij schreef in 1998 haar scriptie over een online gemeenschap van autisme-activisten en is vervolgens bekend komen te staan als de eerste om de

23. Nick Walker, „Throw Away the Master’s Tools: Liberating Ourselves from the Pathology Paradigm”, Neuroqueer, 2013, geraadpleegd op 29 april 2024, <https://neuroqueer.com/throw-away-the-masters-tools/>

24. Robert Chapman, „Neurodiversity Theory and Its Discontents: Autism, Schizophrenia, and the Social Model of Disability”, *The Bloomsbury companion to philosophy of psychiatry* 371 (2019): 372

25. Walker geeft op haar website meermmaals aan dat ze de vrouwelijke voornaamwoorden verkiest boven de mannelijke wanneer er in artikelen naar haar wordt verwezen. Hoewel ze in het hiervoor geciteerde artikel van Chapman met mannelijke voornaamwoorden wordt aangeduid, zal ik daarom de vrouwelijke gebruiken.

26. Walker, „Throw Away the Master’s Tools: Liberating Ourselves from the Pathology Paradigm”; Nick Walker, „Neurodiversity: Some Basic Terms & Definitions”, Neuroqueer, 2014, geraadpleegd op 29 april 2024, <https://neuroqueer.com/neurodiversity-terms-and-definitions/>

term “neurodiversiteit” in academische literatuur te gebruiken.²⁷ Hoewel de term werd geïntroduceerd in het kader van autisme, zijn Singers ideeën over neurodiversiteit in de loop der jaren ook op tal van andere aandoeningen toegepast, waaronder op ADHD.

Hoewel Singer de term “neurodiversiteit” muntte, had ze het nog niet expliciet over een nieuw *paradigma*. Walker doet dit wel. In een artikel op haar blog uit 2014 zet ze uiteen wat het neurodiversiteitsparadigma inhoudt en geeft ze opheldering over de juiste toepassing van enkele termen die veelal verkeerd gebruikt worden. Zo kan de term “neurodiversiteit” volgens haar enkel en alleen gebruikt worden om te verwijzen naar het feit dat elk mens een unieke neuronale bedrading heeft, maar duidt het geen specifiek standpunt of perspectief aan.

Het neurodiversiteitsparadigma behelst vervolgens het perspectief op psychopathologieën waarin neurodiversiteit centraal staat. Walker vat de principes waarop dit perspectief gebaseerd is samen aan de hand van drie centrale punten:

1. “Neurodiversity is a natural and valuable form of human diversity.
2. The idea that there is one “normal” or “healthy” type of brain or mind, or one “right” style of neurocognitive functioning, is a culturally constructed fiction, no more valid (and no more conducive to a healthy society or to the overall well-being of humanity) than the idea that there is one “normal” or “right” ethnicity, gender, or culture.
3. The social dynamics that manifest in regard to neurodiversity are similar to the social dynamics that manifest in regard to other forms of human diversity (e.g., diversity of ethnicity, gender, or culture). These dynamics include the dynamics of social power inequalities, and also the dynamics by which diversity, when embraced, acts as a source of creative potential.”²⁸

27. Nancy Doyle, „Neurodiversity at Work: A Biopsychosocial Model and the Impact on Working Adults”, *British Medical Bulletin* 135, no. 1 (2020): 110. Over de exacte herkomst van de term bestaat wat onenigheid, zie hiervoor: Monique Botha en andere, „The Neurodiversity Concept Was Developed Collectively: An Overdue Correction on the Origins of Neurodiversity Theory”, *Autism*, 12 maart 2024, ISSN: 1362-3613, 1461-7005, geraadpleegd op 30 april 2024, <https://doi.org/10.1177/13623613241237871>, <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13623613241237871>.

28. Walker, „Neurodiversity: Some Basic Terms & Definitions”

Zoals we zien, en zoals ik eerder al aanstipte, beroepen aanhangers van het neurodiversiteitsparadigma zich dus met name op de sociale en maatschappelijke context waarin psychiatrische identiteiten tot stand komen. De primaire rol die deze context in Walkers theorie vervult, verklaart ook waarom ze autisme en ADHD geen psychiatrische aandoeningen noemt, maar “neurodivergenties.” Mensen met zo’n neurodivergentie hebben, aldus Walker, “een geest die werkt op wijzen die significant afwijken van de dominante maatschappelijke standaarden.”²⁹ Maatschappelijke standaarden maken volgens de neurodiversiteitsbeweging dat we iemand als psychisch ziek aanmerken, en dus kunnen we deze psychische ziektebeelden niet los zien van de maatschappij waarin ze ontstaan.

De reden dat Walker haar perspectief karakteriseert als een nieuw paradigma is omdat ze het ziet als een radicaal andere manier van kijken naar de wereld en naar mensen die afwijken van de “neuronale norm.” Hierover wijdt ze verder uit in een artikel uit 2013 getiteld “Throw away the master’s tools: liberating ourselves from the pathology paradigm.” Ze verwerpt in dit artikel het eerder genoemde pathologieparadigma waarin we ons momenteel zouden bevinden en waarin twee specifieke aannames impliciet doorwerken. De eerste aanname in ons huidige paradigma is dat er één normaal type brein bestaat, namelijk dat van psychisch “gezonde” mensen. De andere is dat er iets mis met je zou zijn wanneer je van deze norm afwijkt. Deze twee aannames zijn volgens Walker zo diep verankerd in onze maatschappij dat we ze nog maar zelden expliciet articuleren. Juist omdat ze zo alomtegenwoordig zijn en zoveel van onze praktijken beïnvloeden, moet onze huidige manier van kijken naar psychopathologieën worden beschouwd als een paradigma. En aangezien we dit paradigma volgens Walker niet kunnen bestrijden met alleen de terminologie en de aannames die dit paradigma ons te bieden hebben, moeten we ons richten op het construeren van een nieuw paradigma: het neurodiversiteitsparadigma.³⁰

Maar hoe staan aanhangers van dit paradigma tegenover het gebruik van medicatie onder neurodivergenten? Enerzijds echoot hun visie op psychofarmaca de authenticiteitsfilosofie van Kass. Zoals ik aan het begin van deze sectie al liet zien, verzetten ze zich net als hij tegen het veranderen van onze *natuur*. Daar komt bij dat Walkers perspectief door

29. Originele Engelse tekst: “[...] a mind that functions in ways which diverge significantly from the dominant societal standards of “normal.” Walker, „Neurodiversity: Some Basic Terms & Definitions”

30. Walker, „Throw Away the Master’s Tools: Liberating Ourselves from the Pathology Paradigm”

filosofen in verband is gebracht met zogenaamde “social models of disability,” oftewel theorieën over ziekte en gezondheid waarin onze *menselijke limitaties* centraal staan. Zo hebben mensen met een bepaalde fysieke of mentale limitatie volgens deze modellen pas een aandoening “wanneer de normen en structuren van de maatschappij hen weerhouden in hun functioneren.”³¹ Net als Kass vindt de neurodiversiteitsbeweging het dan ook problematisch wanneer we al iemands persoonlijke limitaties trachten op te heffen. Anderzijds staat de beweging niet volledig negatief tegenover het gebruik van medicatie, mits deze medicatie wordt gebruikt zonder te streven naar normalisatie. Of cognitieve verbetering van een neurodivergent persoon moreel toelaatbaar is, moet daarom worden bepaald middels dezelfde maatstaven als waaraan verbetering onder neurotypische personen wordt getoetst, bijvoorbeeld “of het voor goede redenen wordt gedaan gegeven de specifieke context, etc.”³²

Dit laatste brengt ons terug bij mijn analyse over ADHD-medicatie. Zoals ik in hoofdstuk 3 liet zien, was zowel Kass als DeGrazia ervan overtuigd dat er juist *verschillende* ethische principes van toepassing zijn voor respectievelijk gevallen van medisch dan wel niet-medisch stimulantiegebruik. Ik beargumenteerde dat ze hiermee voorbij leken te gaan aan de wijze waarop een ethisch concept als authenticiteit tegenwoordig juist vaak dient om mensen het medische domein in te trekken. Dat dit het geval is, kwam in sectie 2.2 aan het licht, in mijn bespreking van Rose. In deze sectie zagen we hoe onder mensen met ADHD, dankzij hun neurochemische beeld van het zelf, het idee tot stand kwam dat medicatie een specifieke verstoring van hun ware identiteit zou kunnen herstellen. De neurodiversiteitsbeweging verzet zich dan ook, in lijn met Rose, tegen de harde scheidslijn die volgens Kass en DeGrazia zou bestaan tussen medisch en niet-medisch stimulantiegebruik. De beweging stelt immers dat we het gebruik van cognitieve verbeteraars onder neurodivergenten moeten beoordelen aan de hand van dezelfde morele maatstaven als waaraan we hun gebruik in elke andere situatie toetsen. Medicatiegebruik onder neurodivergenten gebeurt in het neurodiversiteitsparadigma namelijk idealiter niet lan-

31. Originele Engelse tekst: “[...] when the norms and structures of society stop them from functioning.” Chapman, „Neurodiversity Theory and Its Discontents: Autism, Schizophrenia, and the Social Model of Disability”, 375

32. “Originele Engelse tekst: “[...] whether it is for good reasons given the very specific context, and so on [...].” Chapman, 381

ger vanuit medische noodzaak maar vanuit het verlangen om *zelf*, op autonome wijze, bepaalde cognitieve eigenschappen te verbeteren of te veranderen.

Maar deze overeenkomst tussen Walkers visie en die van hedendaagse Foucauldianen zoals Rose zet ook meteen aan het denken. Aangenomen dat mijn analyse uit sectie 2.2 een accurate beschrijving van de realiteit is, iets wat ik in deze sectie zo aannemelijk mogelijk heb proberen te maken, lijkt Walkers visie namelijk vooral een huidige trend in de psychiatrie te bevestigen en er niet zozeer tegenin te gaan. In het bijzonder jaagt ze onze neurochemische visie op de geest verder aan, terwijl haar inzet juist was om onze kijk op ADHD, en daarmee op medicatiegebruik onder ADHD'ers, radicaal te veranderen. Walkers visie lijkt daarom eerder een bevestiging van een beweging richting méér biologisme en neurocentrisme die al decennialang op gang is, dan dat het onze kijk op psychopathologieën volledig om zijn kop zet.

Het vermoeden dat we hier wellicht niet met een nieuw paradigma van doen hebben, wordt bevestigd als we Walkers beschrijving van ons huidige pathologieparadigma nader bekijken. De aanname die hier volgens haar in zou doorwerken, is dat er één normaal type brein bestaat, terwijl we in de toekomst moeten gaan onderkennen dat elk mens een unieke neuronale bedrading heeft. Maar deze “nieuwe” aanname, de aanname dat elk mens op neurochemisch vlak uniek is, is volgens Rose juist de verklaring voor het groeiende gebruik van stimulantia. Alleen wanneer we ervan uitgaan dat elk mens een unieke neurochemie heeft, is het immers mogelijk stimulantia voor te stellen als, in zijn woorden, “the intervention that will address precisely a specific molecular anomaly at the root of something that personally troubles the individual concerned.”³³ Om ervan overtuigd te raken dat we onze *persoonlijke* problemen op kunnen lossen middels medicatie die aangrijpt op specifieke neurotransmitters is één aanname noodzakelijk: de aanname dat ieder mens een persoonlijke, en dus unieke, neurochemie heeft. De impliciete motivatie van veel ADHD'ers om stimulantia te gebruiken, lijkt dus verdacht veel op één van de centrale aanname van het zogenaamd “nieuwe” neurodiversiteitsparadigma. Om die reden acht ik het twijfelachtig of dit perspectief daadwerkelijk als een nieuw paradigma kan worden gedefinieerd.

33. Zie mijn citaat op pagina 24.

Hoewel het concept “paradigma” hier dus niet helemaal van toepassing lijkt te zijn, is er nog steeds een belangrijk verschil tussen de hedendaagse realiteit en de visie van de neurodiversiteitsbeweging. In de realiteit van vandaag de dag, aan de ene kant, zet het morele ideaal van authenticiteit ADHD'ers tot het herstellen van hun specifieke neurochemische *verstoring*. In het neurodiversiteitsparadigma, aan de andere kant, wordt de specifieke neurochemie van neurodivergenten niet neergezet als verstoord maar als een natuurlijke en waardevolle *afwijking van de norm*. Aangezien men in dit paradigma zulke afwijkingen van de norm niet als nadelig maar juist als waardevol beschouwt, is cognitieve verbetering alleen problematisch wanneer het zich richt op het tegengaan van deze afwijkingen. Op dat moment wordt waardevolle variatie namelijk teniet gedaan met als gevolg dat zoveel mogelijk mensen dichterbij de norm komen te liggen. Dit alles betekent dat aanhangers van de neurodiversiteitsbeweging het gebruik van stimulantia onder ADHD'ers om zo “normaal” mogelijk gedrag te kunnen vertonen, wel problematisch vinden, terwijl dit niet geldt voor hun gebruik van andere cognitieve verbeteraars of het gebruik van stimulantia om andere redenen dan normalisatie.

4.4 Williams' les voor het neurodiversiteitsparadigma

In de voorgaande sectie heb ik de belangrijkste standpunten van de neurodiversiteitsbeweging uiteengezet en hun gebruik van het concept “paradigma” proberen te nuanceren. Samengevat proberen Walker en anderen ons neurochemische beeld van het zelf dus kracht bij te zetten maar daarbij tegelijkertijd de waarde die we toekennen aan bepaalde cognitieve patronen om te gooien. Dit is naar mijn idee een mooi streven. Toch denk ik dat het neurodiversiteitsparadigma een belangrijke les kan trekken uit de eerdere analyses in deze scriptie met betrekking tot authenticiteit, en in het bijzonder uit mijn uiteenzetting van Williams' authenticiteitsbegrip.

De neurodiversiteitsbeweging streeft ernaar dat neurodivergenten hun “afwijkende” eigenschappen als het ware *toe-eigenen*. Wanneer Walker in één van zijn blogposts benadrukt hoe belangrijk woordkeuze is bij het praten over neurodivergente personen, verwoordt hij dit idee van toe-eigening als volgt:

Words are tools. And as we recognize that the master's tools [the words used to describe neurodivergents in our current pathology paradigm, PB] will never dismantle the master's house, we are creating our own tools, which can help us not only to dismantle the master's house, but to build a new house in which we can live better, more empowered lives.³⁴

Een dergelijk streven naar toe-eigening lijkt door sommigen die zich bezighouden met neurodiversiteit echter teniet te worden gedaan. Dat geldt bijvoorbeeld voor wetenschappers die de waarde van neurodiversiteit op de werkvloer onderzoeken. Het aantal artikelen over de unieke kwaliteiten van mensen met autismespectrumstoornis (ASS) of ADHD die potentiëel van waarde kunnen zijn voor werkgevers neemt in rap tempo toe.³⁵ In een commentaar op een artikel over dit onderwerp van LeFevre-Levy et al. wordt gesteld dat deze onderzoekers voorbij gaan aan de complexiteit van neurologische ontwikkelingsstoornissen en mede daardoor een stereotyperend beeld van ADHD'ers in stand houden.³⁶ Het gevaar hiervan is mijns inziens dat werkgevers gaan bepalen welke specifieke eigenschappen van ADHD en ASS zij waardevol vinden en welke niet, waarmee ze deze neurodivergenties als het ware toe-eigenen. Kunnen we toe-eigening door anderen voorkomen en ervoor zorgen dat neurodivergenten hun unieke eigenschappen *zelf* toe-eigenen? Williams kan ons helpen deze vraag te beantwoorden.

Williams' analyse komt hier vooral van pas om beter te begrijpen wanneer we een eigenschap *waardevol* noemen. De neurodiversiteitsbeweging lijkt namelijk een enigszins simplistisch idee te hebben van wat het betekent om waarde te hechten aan een bepaalde variatie of eigenschap. De beweging gaat ervan uit dat cognitieve variatie waardevol is omdat het om *natuurlijke* variatie gaat; natuur wordt dus als het ware gelijk gesteld aan waardevol. Maar in de realiteit zal de waarde die verschillende mensen aan hun neuro-

34. Walker, „Throw Away the Master's Tools: Liberating Ourselves from the Pathology Paradigm”

35. Bijvoorbeeld: Rose LeFevre-Levy en andere, „Neurodiversity in the Workplace: Considering Neuroatypicality as a Form of Diversity”, *Industrial and Organizational Psychology* 16, no. 1 (maart 2023): 1–19, geraadpleegd op 11 maart 2024, https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1754942622000864/type/journal_article. In dit artikel vindt men tevens een groot aantal referenties naar gelijkgestemden.

36. Matt I. Brown en Heidi R. Fisher, „Promoting Neurodiversity without Perpetuating Stereotypes or Overlooking the Complexity of Neurodevelopmental Disorders”, *Industrial and Organizational Psychology* 16, no. 1 (maart 2023): 36–40, geraadpleegd op 20 februari 2024, https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S1754942622000979/type/journal_article

divergente eigenschappen hechten grote onderlinge variatie vertonen. De reden hiervoor is dat een set aan waarden net zomin als een set aan overtuigingen of verlangens in ons brein klaarligt om ontdekt te worden. Om een waarde daadwerkelijk te kunnen onderschrijven, moet deze immers gedurende enige tijd stabiel blijven. Williams liet zien dat het onjuist is om onze mentale rangschikking voor te stellen als een ruimte met verschillende, van elkaar onderscheiden en duidelijk identificeerbare stemmen die allemaal strijden om voorrang. Hieruit concludeert hij dat de overtuigingen, en dus ook de waarden, die we onderschrijven in hoge mate afhankelijk zijn van anderen, iets wat eveneens geldt voor de waarden die bepalen of we een bepaalde eigenschap in onze narratieve identiteit willen incorporeren of juist niet. Het neurodiversiteitsparadigma tracht eigenschappen van neurodivergente mensen te framen als natuurlijke, en daarom per definitie waardevolle, variaties. Hieruit volgt dat mensen met zo'n variatie niet gemedicaliseerd zouden moeten worden omdat dit ten koste gaat van hun natuurlijke identiteit. Maar als we Williams' analyse volgen, onderschrijven ze hiermee een te simplistische definitie van waardevolle variaties. Onze medemensen helpen ons namelijk om te bepalen aan welke eigenschappen we waarde toekennen en welke als gevolg daarvan onze identiteit gaan uitmaken.

Zoals ik al stelde, vormt de neurodiversiteitsbeweging een bekrachtiging van ons neurochemische beeld van de geest. We krijgen nu helderder in beeld wat hier het gevaar van is. Het gevaar is niet zozeer dat een neurochemische benadering van de geest onjuist is of ons niets kan leren. Integendeel, veel mensen met ernstige psychische problemen hebben enorm veel gehad aan moderne ontwikkelingen op het gebied van neurowetenschap en neurotechnologie. Het probleem is alleen dat een neurochemische blik ons niet *alles* kan leren. De neurodiversiteitsbeweging lijkt ervan uit te gaan dat we een *identiteit* waarnemen op het moment dat we alle processen en configuraties in iemands brein in kaart hebben gebracht. Elk persoon met ADHD heeft uiteraard een unieke identiteit maar wel, aldus deze beweging, een identiteit die wordt bepaald door de samenstelling van het brein van deze ene persoon. Misschien kunnen we in de toekomst inderdaad al onze attitudes, emoties en gedachten, hoe vluchtig ook, in het brein aflezen. Maar zelfs als we aannemen dat dit in de toekomst mogelijk gaat zijn, verschaffen al deze bevindingen tezamen ons in Williams' optiek nog steeds geen narratieve identiteit. Narratieve identiteit bestaat na-

melijk uit een subjectief idee over de overtuigingen en waarden die jou definiëren, en was, zoals we zagen, die conceptie van identiteit die in vraagstukken omtrent authenticiteit op het spel staat. Voor het constitueren van zo'n narratieve identiteit is het noodzakelijk dat keuzes worden gemaakt over het al dan niet stabiliseren van bepaalde gedachten. Juist het maken van zulke keuzes doen we nooit helemaal alleen maar altijd samen met anderen.

Het grootste probleem van de neurodiversiteitsbeweging is daarom mijns inziens dat het zich teveel richt op *wat* ons definiëert in tegenstelling tot *wie*. De beweging beschouwt onze ware identiteit als een directe uiting van onze neurochemie. Daarom wordt authenticiteit gewaarborgd als we handelen in overeenstemming met deze neurochemische identiteit. Als we Williams' analyse volgen, is datgene wat bepalend is voor onze narratieve identiteit echter niet zozeer welke neurochemische samenstelling ons kenmerkt, maar eerder welke personen helpen bij het stabiliseren van onze gedachten. De mensen om ons heen helpen namelijk om overtuigingen en waarden te constitueren die een toekomst hebben, juist omdat ze tot stand zijn gekomen in samenspraak met anderen. Willen we dat farmaceuten, werkgevers of andere mensen vanuit financiële overwegingen onze identiteit constitueren? Sommigen zullen dit wellicht prima vinden, anderen niet. Maar ongeacht het antwoord op deze vraag stimuleert Williams' analyse ons tenminste deze noodzakelijke vraag te stellen, iets wat de neurodiversiteitsbeweging, dankzij haar neurocentristische benadering van identiteit, laat afweten.

Om de vraag waarmee ik deze sectie opende te beantwoorden, kunnen we naar mijn idee dus nooit helemaal voorkomen dat anderen onze identiteit toe-eigenen. Andere mensen zullen altijd wat te zeggen hebben over de eigenschappen waar we waarde aan hechten en daarmee over onze identiteit. Wat we wel kunnen doen, is reflecteren op de mensen en instanties die onze identiteit definiëren en haar daarmee als het ware toe-eigenen. Zoals we in sectie 4.1 zagen, benadrukte Williams het belang van reflectie ook al toen hij het had over zijn waarheidsdeugden. De filosoof Christian Iftode verwoordt het belang van reflectie op onze sociale omgeving in het kader van authenticiteit als volgt:

The key question we have to ask at this point is the following: who are the others that help me stabilize my beliefs and finally shape my personal iden-

tity?³⁷

Om te reflecteren op hun narratieve identiteit kunnen mensen met ADHD zichzelf bijvoorbeeld vragen stellen als: “Wie maakt dat ik mijn drukke gedrag niet waardevol vind?” of “wie maakt dat ik de behoefte heb dit gedrag middels medicatie te onderdrukken?”

Maar misschien luidt de belangrijkste vraag wel als volgt: “Hoe kan ik mijn sociale omgeving en de interacties met de mensen in deze omgeving zo aanpassen dat ik minder leed ondervind van mijn drukke gedrag?” Zulke sociale veranderingen zullen wellicht meer tijd en moeite kosten dan het slikken van medicatie. Maar juist omwille hiervan zijn ze ook beter in overeenstemming met Williams' conceptie van authenticiteit. Het bereiken van een narratieve identiteit met enigszins stabiele overtuigingen, is volgens hem immers een *deugd*, oftewel een karaktertrek die cultivering behoeft en die ons niet van de ene op de andere dag komt aangewaaid. Daarnaast is authenticiteit volgens Williams een deugd omdat het geen louter instrumentele waarde heeft maar ook intrinsiek waardevol is. Het is belangrijk ook deze intrinsieke waarde juist in het kader van authenticiteit te blijven benadrukken, om te voorkomen dat ze door bijvoorbeeld farmaceuten of werkgevers tot niets meer dan een (biopolitiek) instrument wordt gereduceerd.

37. Iftode, „Assessing Enhancement Technologies”, 8

Hoofdstuk 5

Conclusie

We zijn nu in staat een antwoord te geven op de vraag wat de morele waarde van authenticiteit is in de context van het groeiend aantal volwassen stimulantia-gebruikers. Een morele waarde die, zoals meermaals benadrukt, valt of staat bij de mate waarin de betreffende authenticiteitsfilosofie Foucaults kritiek op dit ideaal in acht neemt. Foucault stelde dat authenticiteit als biopolitiek instrument onze moderne individualisering zou bevorderen door mensen aan te zetten tot constante zelfontplooiing. De wijze waarop farmaceuten van stimulantia zich in hun advertenties en voorlichtingscampagnes impliciet op het ideaal van authenticiteit beroepen, lijkt Foucauldianse critici in het gelijk te stellen. Sinds de jaren 90 van de vorige eeuw wordt het ideaal van authenticiteit door filosofen als Charles Taylor echter ook steeds vaker *verdedigd*. Leon Kass en David DeGrazia pikten deze ethische herwaardering rond de eeuwwisseling op door het gebruik van stimulantia te bekritisieren respectievelijk te verdedigen middels een beroep op authenticiteit.

De uiteenlopende argumenten die Kass en DeGrazia in hun teksten vertegenwoordigen, en die sindsdien door allerlei denkers in meer genuanceerde vorm verder zijn ontwikkeld, roepen een hoop vragen op. Men kan zich allereerst afvragen of er in het morele debat omtrent authenticiteit en cognitieve verbeteraars voldoende rekenschap wordt afgelegd van de machtsrelaties die ADHD-subjecten tot stand brengen, iets wat ik in mijn scriptie in twijfel heb getrokken. Maar men kan zich daarnaast ook gaan afvragen wat überhaupt de meerwaarde is van een moreel concept met zo'n grote flexibiliteit dat het

in staat is de meest uiteenlopende praktijken te rechtvaardigen. Wanneer de één in het ideaal van authenticiteit een morele aanklacht leest *tegen* cognitieve verbeteraars, terwijl de ander deze middelen juist bevorderlijk acht voor onze authenticiteit, lijkt het allicht beter ons niet langer op dit ideaal te beroepen. Dit vermoeden wordt tevens bevestigd door de wijze waarop farmaceuten gebruik maken van de flexibiliteit van ons “ware zelf” om mensen er zo van te overtuigen dat hun drukke gedrag een individueel probleem met een individuele oplossing is. Het lijkt erop dat farmaceuten ons middels het authenticiteitsideaal vooral willen afwenden van de maatschappelijke factoren die maken dat druk gedrag en gebrekkige concentratie als pathologisch worden aangemerkt om het probleem in plaats daarvan bij onszelf te gaan zoeken.

Toch hebben we mijns inziens geen andere optie dan het ideaal van authenticiteit serieus te nemen, niet in de laatste plaats vanwege de wijdverbreide invloed van dit ideaal op 21e-eeuwse westerlingen. Immers, het gevoel elke dag opnieuw een leugen te leven of het gevoel in elke sociale interactie een toneelstukje te spelen - gevoelens dus, aangewakkerd door een *inauthentiek* leven - zijn zeer veelvoorkomend en tevens reëel. Doordat ze zo veelvoorkomend zijn, kunnen ze fungeren als aangrijpingspunt voor effectieve farmaceutische bewustwordingscampagnes of advertenties, maar hun alomtegenwoordigheid maakt ook meteen dat het niet bevorderlijk is zulke gevoelens te bagatelliseren en authenticiteit als moreel ideaal simpelweg bij het grofvuil te parkeren. We zouden dan voorbijgaan aan een vraag die velen van ons op cruciale momenten morele sturing biedt: reflecteert deze keuze wie ik *écht* ben of niet?

Het is een vergelijkbare vraag die centraal staat in het neurodiversiteitsparadigma en haar perspectief op medicatiegebruik onder mensen met ADHD. In dit paradigma worden mensen met een druk karakter aangezet om zelf na te gaan of zij stimulantia willen gebruiken op het moment dat zij hier niet langer door maatschappelijke normen toe gedwongen worden. Dit maakt dat de individuele keuzes van ADHD'ers bepalend worden voor hun medicatiegebruik en dat ze zich niet langer hoeven te voegen naar de nauwe gietvorm voor een “normaal” mens zoals dat ze in onze hedendaagse maatschappij wordt opgelegd. Hun ware, authentieke zelf mag in dit paradigma eindelijk tot uiting komen.

We zagen dat er vraagtekens te zetten zijn bij de manier waarop zowel in het analytisch filosofische debat als in het neurodiversiteitsparadigma gehoor wordt gegeven aan het ideaal van authenticiteit. Hoe we authenticiteit ook conceptualiseren, een telkens terugkerende vereiste is dat de blik naar binnen wordt gericht. Als we de historische ontwikkelingen volgen die authenticiteit voortbrachten uit het ideaal van oprechtheid, onder andere de toegenomen sociale mobiliteit die vanaf de 16e eeuw optrad, is deze nadruk op introspectie niet verwonderlijk. Maar *wat* we precies observeren als we de blik naar binnen richten, lijken veel hedendaagse filosofen, evenals de neurodiversiteitsbeweging, verkeerd te interpreteren. Aan de ene kant wordt in het analytisch filosofische debat omtrent cognitieve verbeteraars doorgaans impliciet een keurige rangschikking van waarden verondersteld waardoor introspectie voldoende zou zijn om authenticiteit te waarborgen. In het neurodiversiteitsparadigma, aan de andere kant, wordt onze neurochemie gelijk gesteld aan onze narratieve identiteit. Beide gaan voorbij aan het feit dat gedachten eerst moeten worden *gestabiliseerd* voor ze als overtuigingen dan wel waarden kunnen worden aangemerkt. Deze stabilisatie gebeurt zelden individueel maar haast altijd in een sociale context en dus samen met anderen.

Op het eerste oog lijken zij die zich het meest door hun sociale context laten sturen wellicht het *minst* authentiek. Iemand die niet langer zelf reflecteert op wie die is maar in plaats daarvan anderen verantwoordelijk maakt voor zijn of haar identiteit, klinkt als het ultieme voorbeeld van iemand zonder enige authenticiteit. Toch hoeven deze twee dingen, reflecteren op je identiteit enerzijds en een beroep doen op je sociale omgeving anderzijds, elkaar niet uit te sluiten. Integendeel, juist wanneer we onderkennen hoe basaal de rol van anderen is voor het stabiliseren van gedachten tot bijvoorbeeld overtuigingen en verlangens, is het mogelijk om op constructieve wijze na te denken over wie we zijn. Pas dan hebben we namelijk een effectief aangrijppingspunt om op te reflecteren en in te interveniëren. We gaan dan bijvoorbeeld reflecteren op de mensen waarmee we onszelf willen omringen, de mensen die we liever op afstand houden en de mensen waar we neutraal tegenover staan, evenals op onze interacties met hen. Daarnaast stimuleert het inzicht dat anderen deels verantwoordelijk zijn voor onze identiteit ons om te onderzoeken hoe we worden beïnvloed door de maatschappij waar we ons in bevinden in het

algemeen, en door specifieke instanties zoals de farmaceutische industrie in het bijzonder.

Het postuleren van authenticiteit als sociale deugd, en daarmee onder andere als *gecultiveerde* karaktereigenschap, stelt ons, al met al, beter dan het neurodiversiteitsparadigma in staat om authenticiteit te waarborgen. Williams zou net als de neurodiversiteitsbeweging stellen dat een neurodivergentie als ADHD de basis kan vormen van een sociale identiteit. Toch moeten we volgens Williams kritisch blijven over de mate waarin een sociale categorie als ADHD deel uitmaakt van onze identiteit, rekeninghoudend met de rest van de maatschappelijke en sociale context waar dit individu zich in bevindt. Zo kunnen we ons afvragen of we wel dusdanig veel waarde willen hechten aan een eigenschap als gebrekkige concentratie dat we het deel van onze identiteit maken. Bij zulke reflecties is het bijvoorbeeld belangrijk om de invloed van farmaceuten op ons zelfbeeld mee te nemen; een invloed die ik in het eerste hoofdstuk van mijn scriptie heb geprobeerd aan het licht te brengen. Door te blijven nagaan hoe maatschappelijke en sociale factoren onze identiteit mede bepalen, en onze waarden vervolgens soms wel en soms niet aan deze sociale omgeving aan te passen, *cultiveren* we als het ware onze authenticiteit.

Hoewel het misschien een onbevredigende conclusie lijkt dat genuanceerde reflecties op sociale en maatschappelijke factoren de belangrijkste peilers van onze authenticiteit vormen, is het mijns inziens wel een realistische. Niet alleen is reflectie een *noodzakelijke* vereiste; het is daarnaast ook een vereiste waar vaak niet aan wordt voldaan en juist daarom is ze zo cruciaal om te benadrukken. Het is waar dat we wel degelijk constant worden aangezet om kritisch na te denken, maar zulke alledaagse kritiek mist nogal eens nuance. Zo worden belangenverstrengelingen tussen de farmaceutische industrie en de wetenschap door de media vaak als per definitie verwerpelijk afgeschilderd. Zoals ik liet zien, zijn verbindingen tussen wetenschap en commercie echter veelal onvermijdelijk. Het gevaar van een te zwartgallig beeld van zulke verbindingen is dan ook logischerwijs dat farmaceuten alles op alles gaan zetten om hun verregaande invloed te verhullen. Wanneer we met meer nuance onderzoek gaan doen naar de exacte invloed die farmaceuten hebben op wetenschappelijke processen, en daarmee op psychiatrische *identiteiten*, kan dit dus niet alleen ten goede komen aan authenticiteit; mogelijksterwijs leidt het zelfs tot meer maatschappelijke en wetenschappelijke transparantie.

Bibliografie

American Psychiatric Association. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*. Fifth Edition. 2013. <https://dsm.psychiatryonline.org/doi/abs/10.1176/appi.books.9780890425596>.

Botha, Monique, Robert Chapman, Morénike Giwa Onaiwu, Steven K Kapp, Abs Standard Ashley en Nick Walker. „The Neurodiversity Concept Was Developed Collectively: An Overdue Correction on the Origins of Neurodiversity Theory”. *Autism*, 12 maart 2024. ISSN: 1362-3613, 1461-7005, geraadpleegd op 30 april 2024. <https://doi.org/10.1177/13623613241237871>. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1177/13623613241237871>.

Broersen, Sophie. „Methylfenidaat Voor Volwassenen Goedgekeurd”. *Medisch Contact*, 19 december 2017. <https://www.medischcontact.nl/actueel/laatste-nieuws/artikel/methylfenidaat-voor-volwassenen-goedgekeurd>.

Brown, Matt I. en Heidi R. Fisher. „Promoting Neurodiversity without Perpetuating Stereotypes or Overlooking the Complexity of Neurodevelopmental Disorders”. *Industrial and Organizational Psychology* 16, no. 1 (maart 2023): 36–40. Geraadpleegd op 20 februari 2024. https://www.cambridge.org/core/product/identificator/S1754942622000979/type/journal_article.

Chapman, Robert. „Neurodiversity Theory and Its Discontents: Autism, Schizophrenia, and the Social Model of Disability”. *The Bloomsbury companion to philosophy of psychiatry* 371 (2019).

- Conrad, Peter. „The Discovery of Hyperkinesis: Notes on the Medicalization of Deviant Behavior”. *Social Problems* 23, no. 1 (1 oktober 1975): 12–21. Geraadpleegd op 30 mei 2024. <https://doi.org/10.2307/799624>.
- DeGrazia, David. „Enhancement Technologies and Human Identity”. *Journal of Medicine and Philosophy* 30, no. 3 (1 juni 2005): 261–283. Geraadpleegd op 5 november 2023. <https://academic.oup.com/jmp/article-lookup/doi/10.1080/03605310590960166>.
- . *Human Identity and Bioethics*. Cambridge: Cambridge University Press, 2005.
- . „Prozac, Enhancement, and Self-Creation”. *Hastings Center Report* 30, no. 2 (2000): 34–40.
- Dehue, Trudy. *Betere Mensen: Over Gezondheid Als Keuze En Koopwaar*. Atlas Contact, 2014.
- Doyle, Nancy. „Neurodiversity at Work: A Biopsychosocial Model and the Impact on Working Adults”. *British Medical Bulletin* 135, no. 1 (2020): 108.
- Elliott, Carl. *Better than well: American medicine meets the American dream*. New York: Norton, 2004.
- . „The Tyranny of Happiness: Ethics and Cosmetic Psychopharmacology”. *Enhancing human traits: Ethical and social implications*, 1998, 177–188.
- Erler, Alexandre. „Does Memory Modification Threaten Our Authenticity?” *Neuroethics* 4, no. 3 (1 september 2010): 235–249. <http://link.springer.com/10.1007/s12152-010-9090-4>.
- Executive Order 13237 - Creation of the President's Council on Bioethics*, 30 november 2001. Geraadpleegd op 22 februari 2024. <https://www.federalregister.gov/documents/2001/11/30/01-29948/creation-of-the-presidents-council-on-bioethics>.
- Foucault, Michel. *Geschiedenis van de seksualiteit*. Vertaald door Jeanne Holierhoek. Amsterdam: Boom, 2018.
- . *Michel Foucault: Politics, Philosophy, Culture*. Vertaald door Alan Sheridan. London: Routledge, 1988.

- Foucault, Michel en Paul Rabinow. *The Foucault Reader*. New York: Pantheon Books, 1984.
- Frances, Allen. *Terug Naar Normaal: Inside Informatie over de Epidemie van Psychische Stoornissen, DSM-5, Big Pharma En de Medicalisering van Het Dagelijks Leven*. Vertaald door Kees de Vries. Amsterdam: Nieuwezijds, 2013.
- Guignon, Charles B. *On being authentic*. Thinking in action. London: Routledge, 2004.
- Gutting, Gary en Johanna Oksala. „Michel Foucault”. In *The Stanford Encyclopedia of Philosophy*, geredigeerd door Edward N. Zalta en Uri Nodelman. Metaphysics Research Lab, Stanford University, 2022. Geraadpleegd op 30 mei 2024. <https://plato.stanford.edu/archives/fall2022/entries/foucault/>.
- Huxley, Aldous. *Brave New World*. London: Chatto & Windus, 1932.
- Iftode, Cristian. „Assessing Enhancement Technologies: Authenticity as a Social Virtue and Experiment”. *The New Bioethics* 25, no. 1 (2 januari 2019): 24–38. Geraadpleegd op 11 februari 2024. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20502877.2019.1565472>.
- Iftode, Cristian, Alexandra Zorilă, Constantin Vică en Emilian Mihailov. „Experimental and Relational Authenticity: How Neurotechnologies Impact Narrative Identities”. *Phenomenology and the Cognitive Sciences*, 6 juni 2022. Geraadpleegd op 8 januari 2024. <https://link.springer.com/10.1007/s11097-022-09825-7>.
- Illich, Ivan. *Medical Nemesis: The expropriation of health*. London: Calder and Boyars, 1975.
- Kass, Leon. *Beyond Therapy: Biotechnology and the Pursuit of Happiness*. Executive Office of the President, 2003.
- Kramer, Peter D. *Listening to Prozac*. Fourth Estate London, 1994.
- Latour, Bruno. *Wetenschap in actie: wetenschappers en technici in de maatschappij*. Vertaald door Barbara de Lange. Amsterdam: Bakker, 1988.

- LeFevre-Levy, Rose, Arturia Melson-Silimon, Rebecca Harmata, Anna L. Hulett en Nathan T. Carter. „Neurodiversity in the Workplace: Considering Neuroatypicality as a Form of Diversity”. *Industrial and Organizational Psychology* 16, no. 1 (maart 2023): 1–19. Geraadpleegd op 11 maart 2024. https://www.cambridge.org/core/product/identificator/S1754942622000864/type/journal_article.
- Leuenberger, Muriel. „Authenticity in the Ethics of Human Enhancement”. In *The Routledge Handbook of the Ethics of Human Enhancement*, door Fabrice Jotterand en Marcello Ienca, 133–142. New York: Routledge, 12 juni 2023. <https://www.taylorfrancis.com/books/9781003105596/chapters/10.4324/9781003105596-12>.
- Maslen, Hannah, Nadira Faulmüller en Julian Savulescu. „Pharmacological Cognitive Enhancement - How Neuroscientific Research Could Advance Ethical Debate”. *Frontiers in Systems Neuroscience* 8 (11 juni 2014). Geraadpleegd op 19 november 2023. <http://journal.frontiersin.org/article/10.3389/fnsys.2014.00107/abstract>.
- Methylfenidaat - Samenvatting Openbaar Beoordelingsrapport*, oktober 2016. Geraadpleegd op 30 mei 2024. <https://www.cbg-meb.nl/documenten/rapporten/2016/10/20/methylfenidaat---samenvatting-openbaar-beoordelingsrapport>.
- Moncrieff, Joanna en David Cohen. „Rethinking Models of Psychotropic Drug Action”. *Psychotherapy and Psychosomatics* 74, no. 3 (2005): 145–153. Geraadpleegd op 3 februari 2024. <https://www.karger.com/Article/FullText/83999>.
- Olson, Eric T. *The Human Animal: Personal Identity without Psychology*. Oxford University Press, 1999.
- Parfit, Derek. „What We Believe Ourselves to Be”. In *Reasons and Persons*, geredigeerd door Derek Parfit. Oxford University Press, 23 januari 1986. Geraadpleegd op 21 maart 2024. <https://doi.org/10.1093/019824908X.003.0010>. <https://doi.org/10.1093/019824908X.003.0010>.
- Posner, Jonathan, Guilherme V Polanczyk en Edmund Sonuga-Barke. „Attention-Deficit Hyperactivity Disorder”. *The Lancet* 395, no. 10222 (februari 2020): 450–462. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140673619330041>.

- Pugh, Jonathan, Hannah Maslen en Julian Savulescu. „Deep Brain Stimulation, Authenticity and Value”. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics* 26, no. 4 (oktober 2017): 640–657. Geraadpleegd op 8 januari 2024. https://www.cambridge.org/core/product/identifier/S0963180117000147/type/journal_article.
- Rasmussen, Nicolas. *On speed : the many lives of amphetamine*. New York: New York University Press, 2008. <https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&scope=site&db=nlebk&db=nlabk&AN=224553>.
- Reder, Michael. „Authenticity as a Modern Myth. Remarks from Social Philosophy and Anthropology”. In *Authenticity: Interdisciplinary Perspectives from Philosophy, Psychology, and Psychiatry*, geredigeerd door Godehard Brüntrup, Michael Reder en Liselotte Gierstl. Studien Zur Interdisziplinären Anthropologie. Wiesbaden: Springer Fachmedien Wiesbaden, juni 2020. <https://doi.org/10.1007/978-3-658-29661-2>. <http://link.springer.com/10.1007/978-3-658-29661-2>.
- Rorty, Richard. *Contingency, irony, and solidarity*. Cambridge: Cambridge University Press, 1989.
- Rose, Nikolas. *The politics of life itself : biomedicine, power, and subjectivity in the twenty-first century*. In-formation series. Princeton, N.J.: Princeton University Press, 2007.
- Schechtman, Marya. „The Constitution of Selves”. NY: Cornell University, 1996.
- Schermer, Maartje. „The Dynamics of the Treatment-enhancement Distinction: ADHD as a Case Study”. *Philosophica* 79, no. 1 (2 januari 2007). Geraadpleegd op 23 november 2023. <http://www.philosophica.ugent.be/article/id/82183/>.
- Singh, Ilina. „Bad Boys, Good Mothers, and the Miracle of Ritalin”. *Science in Context* 15, no. 4 (december 2002): 577–603. Geraadpleegd op 3 februari 2024. http://www.journals.cambridge.org/abstract_S0269889702000650.

- Singh, Ilna. „Boys Will Be Boys: Fathers’ Perspectives on ADHD Symptoms, Diagnosis, and Drug Treatment”. *Harvard Review of Psychiatry* 11, no. 6 (november 2003): 308–316. Geraadpleegd op 3 februari 2024. <https://journals.lww.com/00023727-200311000-00002>.
- . „Doing Their Jobs: Mothering with Ritalin in a Culture of Mother-Blame”. *Social Science & Medicine* 59, no. 6 (september 2004): 1193–1205. Geraadpleegd op 3 februari 2024. <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0277953604000152>.
- . „Will the “Real Boy” Please Behave: Dosing Dilemmas for Parents of Boys with ADHD”. *The American Journal of Bioethics* 5, no. 3 (mei 2005): 34–47. Geraadpleegd op 22 november 2023. <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/15265160590945129>.
- Stichting Farmaceutische Kengetallen. „Toename Volwassen Gebruikers ADHD-medicatie”. 26 oktober 2023. <https://www.sfk.nl/publicaties/PW/2023/toename-volwassen-gebruikers-adhd-medicatie>.
- Taylor, Charles. *The Ethics of Authenticity*. Cambridge, Mass: Harvard University Press, 1992.
- Trilling, Lionel. *Sincerity and authenticity*. First. London: Oxford University Press, 1974.
- Vrhel, Alexandra. „Somatic Personhood and the Dilemma of Authenticity in ADHD Subjectivity”. *Subjectivity* 30, no. 3 (september 2023): 251–266. Geraadpleegd op 21 februari 2024. <https://link.springer.com/10.1057/s41286-023-00165-8>.
- Walker, Nick. „Neurodiversity: Some Basic Terms & Definitions”. Neuroqueer, 2014. Geraadpleegd op 29 april 2024. <https://neuroqueer.com/neurodiversity-terms-and-definitions/>.
- . „Throw Away the Master’s Tools: Liberating Ourselves from the Pathology Paradigm”. Neuroqueer, 2013. Geraadpleegd op 29 april 2024. <https://neuroqueer.com/throw-away-the-masters-tools/>.

Williams, Bernard. *Truth and Truthfulness : An Essay in Genealogy*. Princeton, United States: Princeton University Press, 2002. <http://ebookcentral.proquest.com/lib/uunl/detail.action?docID=617369>.