

American Ethnologist Volume 15, Number 1 (1988), Theme issue: *Medical Anthropology*, edited by Davydd Greenwood, Shirley Lindenbaum, Margaret Lock, and Allan Young. 190 pp. Prijs (los nummer): \$ 12.50 (te bestellen bij: American Ethnologist, 1703 New Hampshire Ave, N.W., Washington, DC 20009, USA).

Medische antropologie is, samen met feministische Antropologie, waarschijnlijk het snelst gegroeide specialisme binnen de culturele antropologie van de afgelopen 15 jaar. Die ontwikkeling kan niet verklaard worden uit het 'nut' van het specialisme bij het oplossen van medische problemen wereldwijd en ook niet uit de relatief gunstige vooruitzichten voor medisch antropologen op de arbeidsmarkt, al zullen beide overwegingen geen schade hebben gedaan aan haar populariteit. De belangrijkste verklaring voor de spectaculaire groei van het specialisme moet waarschijnlijk gezocht worden in het feit dat 'het medische' zo'n fascinerend onderwerp is voor antropologisch onderzoek. Ziekte (de klacht van de patiënt, de diagnose van de genezer) en therapie lenen zich bij uitstek voor het ter discussie stellen van het 'natuur-lijke', een klassieke bezigheid in de antropologie.

De vragen die antropologen sinds een eeuw in de ban houden, zijn onder meer: wat is cultuur; waar ligt de grens tussen wat natuurlijk bepaald en wat door mensen verworven is; hoe overleven mensen in hun natuurlijk milieu; is het mogelijk over de mens te spreken in termen van universele criteria; hoe verhoudt het individu zich ten opzichte van de gemeenschap; en wat is de relatie tussen het cognitief-symbolische en het praktisch handelen van de mens? Al deze vragen laten zich uitstekend stellen binnen de medische antropologie. Het specialisme stelt de antropologie derhalve in staat haar wetenschappelijk perspectief te verscherpen. Naast de dienstbaarheid van de – toegepaste – medische antropologie aan de geneeskunde is er dus ook de ondergeschiktheid van het medische aan de – theoretische -antropologie.

Het is dan ook niet zo verwonderlijk dat de diverse theoretische oriëntaties van de culturele antropologie met vrucht zijn toegepast in de medische antropologie. Men denke slechts aan functionalistische en ecologische oriëntaties, aan de diverse marxistische stromingen, aan het transactionalisme, en aan de huidige interesse in symbolische, linguïstische en semantische benaderingen. De mogelijkheden en beperkingen van de verschillende gezichtspunten zijn door hun toepassing in de medische antropologie vaak verduidelijkt.

Het belang van de medische antropologie voor de ontwikkeling van de culturele antropologie in het algemeen blijkt ook uit het themanummer dat het tijdschrift *American Ethnologist* aan dit specialisme gewijd heeft. De redacteurs benadrukken in hun inleiding dan ook het antropologisch karakter van de medische antropologie. In de negen bijdragen is er nauwelijks sprake van bevindingen en conclusies die direct bruikbaar zijn voor de planning of de praktijk van gezondheidszorg. Het gaat veeleer om vragen naar de culturele betekenis van verschijnselen in de medische sfeer. Met dit themanummer hopen de redacteurs dan ook een beeld te geven van de culturele antropologie in het algemeen via de invalshoek van de medische antropologie.

Vier van de negen bijdragen zijn gesitueerd in Latijns Amerika, twee in Noord Amerika, twee in Azië (Maleisië en Japan), en een in Afrika (Soedan). Alle auteurs en redacteurs zijn werkzaam aan Noord-Amerikaanse universiteiten. Het tijdschrift mag dan de naam hebben 'internationaal' te zijn, dit nummer doet haar letterlijke naam eer aan want het netwerk van de redactie blijkt nog tamelijk 'American' te zijn. We mogen dan ook constateren dat ontwikkelingen in de medische antropologie elders in de wereld niet vertegenwoordigd zijn in dit nummer.

Opvallend is verder dat zes van de negen artikelen haast uitsluitend over vrouwen gaan. De twee eerste handelen over bezetenheid van vrouwen in Soedan en Maleisië. Lock schrijft over een nieuwe Japanse ziekte, het 'menopauze-syndroom', en Farmer over 'slecht bloed', een ziekte bij arme vrouwen in Haïti.

Browner en Perdue onderzoeken of vrouwen in een Mexicaanse gemeenschap hun kennis over vruchtbaarheidsregeling verborgen weten te houden voor hun mannen (het antwoord is ontkennend). Garro beschrijft de individuele verschillen en de consensus in ideeën over 'hoge bloeddruk' in een indianengemeenschap in Canada. Foster kijkt terug naar zijn vroeger werk en ontwikkelt een nieuwe visie op heet-koud verklaringen in Mexico. Lows bijdrage gaat over genezingscultussen die zich richten op twee, als heiligen vereerde artsen in Costa Rica en Venezuela. Zij ziet dit verschijnsel als een symptoom van de medicalisering van religieuze cultussen en van de groeiende macht van de medische sector. Hopper tenslotte beschrijft de situatie van daklozen in New York en relateert die aan opvattingen over hun psychiatrische problemen.

Twee bijdragen aan dit nummer verdienen bijzondere aandacht. Aihwa Ong heeft onderzoek gedaan naar dramatisch gevallen van 'bezetenheid' bij vrouwen werkzaam in multinationale bedrijven in Maleisië. In 1978 was er bijvoorbeeld een incident in een Amerikaanse fabriek voor microscopen waarbij niet minder dan 120 vrouwelijke werknemers betrokken waren. De fabriek werd voor drie dagen gesloten en een traditionele genezer werd ingehuurd om de plaats te reinigen met een offerritueel. In datzelfde jaar werden in een ander Amerikaans bedrijf vijftien vrouwen door bezetenheid getroffen en in 1980 ondergingen 21 vrouwen in een Japanse fabriek hetzelfde lot. Ong zet haar visie op de gebeurtenissen af tegen die van de fabrieksmanagers. Volgens de laatste was hier slechts sprake van een overblijfsel uit de traditionele cultuur. Ong benadrukt echter dat het ging om een 'moderne' culturele uiting waarmee vrouwen hun plaats trachtten te bepalen in een totaal nieuwe situatie. Zij ziet de bezetenheid als een protest tegen de strakke fabriekdiscipline en tegen de overschrijding van traditionele grenzen tussen mannen en vrouwen. Deze verwarrende situatie wordt door haar geplaatst tegen de achtergrond van de snelle industriële ontwikkeling die Maleisië doormaakt. Pikant in deze studie is dat het traditionele genezers zijn die, in opdracht van de fabrieksdirectie, een bijdrage leveren aan de medicalisering van een voornamelijk sociaal-economisch probleem.

George Fosters bijdrage is interessant omdat die een 'her-interpretatie' van zijn eigen werk in Mexico impliceert. Foster wijst erop dat het principe van tegengestelden (heet versus koud) niet zozeer een recept voor curatief handelen is maar veeleer een rationalisering van iets dat men reeds ondernomen heeft. Hij komt hierop door meer aandacht te besteden aan de tegenstrijdige verklaringen die mensen aflegden ten aanzien van heet en koud. Foster concludeert dat deze lokale theorieën over ziekte en genezing culturele instrumenten zijn die op een flexibele en opportunistische wijze gebruikt worden. In die zin verschillen ziektheorieën niet van ideeën over afstamming, politieke alliantie, religie of wat dan ook: ze dicteren niet menselijk gedrag maar staan veeleer ten dienste van mensen die er gebruik van maken als hun dat uitkomt. Het is jammer dat Foster bij het schrijven van deze reflectie nog niet kennis had genomen van het artikel van Tedlock (1987) die erop wijst dat de logica van de heet-koud verklaring vooral gezien moet worden als een rationalisatie van de onderzoeker-antropoloog.

Het themanummer eindigt met besprekingen van zestien publicaties op het terrein van de medische antropologie.

Literatuur

Tedlock, B.

1987 An interpretive solution to the problem of humoral medicine in Latin America. *Social Science & Medicine* 24 (12): 1069-83.

Sjaak van der Geest