

Jocelyn Cornwell, Hard-earned Lives. Accounts of Health and Illness from East London. London & New York: Tavistock Publications, 1984. 223 pp. Prijs: £ 5.95 (paper back)

De auteur presenteert haar werk uitdrukkelijk als een sociaal-antropologische studie: zij heeft getracht het onderwerp van haar onderzoek, opvattingen over ziekte en gezondheid, in een zo breed mogelijke context te zien. Haar methode bestaat uit lange open interviews die over de meest uiteenlopende problemen van het dagelijks leven gaan. De studie beperkt zich tot 24 mensen (15 vrouwen en 9 mannen) in Bethnal Green, Oost Londen. Er is geen sprake van een statistische steekproef en de auteur spreekt zich ook niet uit over de "representativiteit" van haar informanten (hoewel de lezer zich soms niet aan de indruk kan onttrekken dat zij zeer brede conclusies trekt). De meeste informanten zijn bekenden of familie van elkaar en zijn geselecteerd op grond van hun bereidheid over ziekte en gezondheid te praten.

Bethnal Green is voor de Engelse sociale wetenschappers zoiets als de Nuer voor de antropologen: er zijn al diverse studies over deze arme Londense wijk gepubliceerd. Cornwell is in staat te profiteren van deze eerdere studies, maar levert er ook kritiek op. De studie is opgebouwd rond het methodologisch begrippen-paar "public" en "private accounts". Met het eerste bedoelt Cornwell uitspraken die zich conformeren aan de heersende publieke opinie, men zou kunnen zeggen: sociaal-wenselijke antwoorden. "Private accounts", daarentegen, zijn uitspraken die deze eigenschap niet hebben en meer persoonlijke en afwijkende opvattingen van de spreker tot uitdrukking brengen. Cornwell wijst erop dat de "inhoud" van een interview met een publiek karakter zeer sterk kan verschillen van de strekking van een "private account". In alle zeven hoofdstukken die volgen op haar introductie worden "public" en "private accounts" met elkaar gecontrasteerd. In de hoofdstukken 2 tot en met 4, die handelen over respectievelijk wonen, werk en gezinsleven, levert die benadering interessante gezichtspunten op: wonen, werk en gezin worden aanvankelijk als weinig problematisch voorgesteld, maar als de relatie tussen onderzoekster en informanten vertrouwelijker wordt en de toon van de interviews persoonlijker, blijkt hoeveel tegenstrijdigheid en ambivalentie achter die eerste façade verborgen zit.

Het onderscheid "public-private account" wordt ook toegepast

op de opvattingen die de informanten hebben over ziekte en gezondheid, over ziekte-oorzaken en over artsen en gezondheidszorg. Cornwell bespeurt in het "openbare spreken" over ziekte een sterke morele tendens: men kan het wel niet helpen dat men ziek wordt, maar men moet er niet teveel over praten. Het beste is om er niet aan toe te geven en "to work off its symptoms". Stoïcisme is de sociale norm. In meer persoonlijke gesprekken zou volgens de schrijfster echter blijken dat vooral jongeren veelvuldig "toegeven aan ziekte" en gemakkelijk een beroep doen op medische deskundigen.

"Publieke" theorieën over ziekte-oorzaken benadrukken over het algemeen dat de ziekte onvermijdelijk was, hetgeen wordt uitgedrukt in termen die ontleend worden aan de biomedische wetenschap. De ziekte krijgt iets statisch en on- of buiten-persoonlijks. In "private accounts" daarentegen wordt ziekte veel meer gezien (en verklaard) binnen de biografische context van het zieke individu. De verhalen die verteld worden over de ziekte lopen vaak uit op de vraag hoe de ziekte verlopen zou zijn als dit of dat niet was gebeurd ("What if...").

Ook in gesprekken over gezondheidszorg blijkt diezelfde ambivalentie. "Public accounts" leggen de nadruk op de rol van artsen en medische voorzieningen terwijl in de "private accounts" het zieke individu centraal staat. De rol van artsen blijkt daar veel problematischer voorgesteld te worden.

Een tweede rode draad die door het boek heen loopt is het begrip "medicalisering". Cornwell laat zien dat het proces van medicalisering veel gecompliceerder is dan men op grond van alleen "public accounts" zou verwachten. Ze ontkent niet dat dominante ideeën vanuit de medische professie worden overgenomen door leken, maar de 24 bewoners van Bethnal Green hebben wel degelijk nog een eigen mening over ziekte en gezondheid. Het meest waardevolle van deze studie is dat ideeën over ziekte en gezondheid gerelateerd worden aan de gehele leefsituatie van de betrokkenen. Die ideeën maken deel uit van levens die gekenmerkt worden door armoede en veel tegenslag, zoals de titel van het boek suggereert. Bijna de helft van deze studie gaat dan ook over die levens, alvorens de auteur zich concentreert op ziekte en gezondheid. Niet minder waardevol is dat Cornwell laat zien dat niet alleen de ideeën context-gebonden zijn, maar ook de wijze waarop die ideeën geuit worden. De interview-situatie en de relatie tussen onderzoekster en informant(e) drukken een stempel op die ideeën. De vraag welke ideeën meer "waar" zijn

wordt niet ter sprake gebracht. Cornwell gaat er stilzwijgend vanuit dat de "private accounts" de voorkeur verdienen. Daar is inderdaad veel voor te zeggen, maar er blijven toch twijfels: zijn niet alle uitspraken, binnen hun eigen context, "sociaal wenselijk"?

---

Sjaak van der Geest.