

Medicijn, metafoor en metonymia: repliek

Sjaak van der Geest

In zijn commentaar op mijn essay over de metaforische en metonymische associaties van medicijnen brengt De Boeck vooral twee bezwaren naar voren. Ten eerste is hij van mening dat mijn omschrijving van de 'werking' van metafoor – en metonymia – als concretiserend te beperkt is. Dit heeft tot gevolg – en dat is zijn tweede bezwaar – dat mijn visie op wat een medicijn doet en wat ziekte is reductionistisch is (Van der Geest 1990, De Boeck 1990). Mijn repliek richt zich op deze twee punten. Een derde probleem dat zich voordoet bij deze benadering van het medicijn is de vraag in hoeverre het geoorloofd is de metaforische en metonymische denkwijze aanwezig te achten in andere culturen. Ook daar zal ik – zij het uiterst summier – op ingaan.

Dat metaforen en metonymia's zich niet beperken tot hun concretiserende rol hoeft geen punt van discussie te zijn. Ik ben het daar volkomen mee eens (cf. noot 8 van mijn artikel, waar De Boeck ook naar verwijst). Zij kunnen ook een bij uitstek diffuus-makend, 'de-concretiserend', 'unsettling' effect hebben. Door iets dat men als 'bekend' veronderstelt in een bepaald metaforisch of metonymisch verband te plaatsen kan het zich plotseling verwijderen uit het domein van het reeds gekende. Het kan nieuwe betekenissen aannemen, suggesties oproepen van tevoren onvermoede dimensies.

In poëzie en belletrie wordt deze andere mogelijkheid van beeldspraak het meest frequent toegepast. De dichter wil zijn lezer op het verkeerde been zetten, hem verleiden los te laten wat hij dacht te weten, hem uitdagen het alledaagse met andere ogen te bezien. De metafoor werpt een geheel nieuw licht op het onderwerp van zijn beschouwing. Door onverwachte vergelijkingen brengt de dichter in beweging wat vast leek te liggen en breekt hij open wat 'afgesloten' was. Metaforen en metonymia's voegen dan een dimensie toe aan de 'platte' begrippen van de dagelijkse ervaring. Zo vergelijkt Vasalis (1954) de moeder met een zee en spreekt zij over de geliefde als "... een landschap waar ik doorheen kon lopen ..." En Hölderlin (1988: 308) schrijft in zijn gedicht 'Hälfte des Lebens' over zichzelf en zijn afnemende vermogens (althans, dat is een mogelijke exegese) in termen van een winter zonder bloemen en zon. Treffende regels met uitbreidende in plaats van inperkende metonymia's zijn te vinden in Ed Hoorniks (1972: 273) gedicht 'Thuiskomst', waarin het beeld van 'thuis' als volgt wordt opgeroepen:

Paarden hinniken in slapend gras.
Water glinstert tussen oude bomer.
Vrouwen neuriën en doen de was.

Het is tevens duidelijk dat er in deze gevallen geen sprake is van aan 'aangetroffen' gelijkenis, maar dat de beeldspraak haar eigen gelijkenis creëert zoals Black (1962: 37) opmerkt en terecht door De Boeck benadrukt wordt.

Maar niet alleen in de kunst treffen we dergelijke de-concretiserende effecten van beeldspraak aan. Talrijke sociale situaties nodigen eveneens uit tot een ontwijkend, mystificerend of betekenis-verruimend gebruik van metafoor en metonymia. In situaties van politieke repressie bijvoorbeeld kan het verbodene via de omweg van beeldspraak toch gezegd worden. Beeldspraak is dan uitdrukkelijk bedoeld om te misleiden en 'ongrijpbaar' te maken. Vóór de omwenteling van eind 1989 bestond er in Tsjechoslowakije een rijke traditie van bedekt spreken. De ondergang van Macbeth op het toneel en de stompzinnigheid van Jan Klaassen in de poppenkast verbeeldde de (gewenste) ondergang en de stompzinnigheid van de toenmalige politieke leiders (cf. Van Wijnen 1990). Voor andere voorbeelden van metaforen in bedekte politieke satire, zie Goldstein z.d. en Van der Geest & Asante-Darko 1982.

Ook in de geneeskunst kan beeldspraak de functie krijgen van mystificatie. De 'duurwoorderij' van de Westerse geneesheer heeft zijn pendant in de raadselachtige metaforen die genezers in andere culturen gebruiken. Zo kunnen professionele genezers popularisering van hun geneeskunst tegengaan door die te 'de-concretiseren' en via ingewikkelde beeldspraak esoterisch te maken. Yoruba genezers activeren hun medicijnen met obscure en onverstaanbare incantaties. Hun metaforen belemmeren een 'democratisering' van het medicijngebruik, want zonder de geheime incantaties werken de medicijnen niet (Buckley 1985). Andere voorbeelden van een dergelijke monopolisering van medicijnvoorziening door medische specialisten zijn te vinden in Mommersteeg 1988 en 1990 en Spier 1990.

Maar de rijke metaforische verbeelding van traditionele genezers kan niet afgedaan worden als 'monopolisering' van kennis en praktijk. Buckley en Mommersteeg wijzen tevens op het 'polyfonisch' karakter van de ziekte- of ongelukservaring en de daaraan beantwoordende veelvormigheid van de genezing, die veelal een proces van herintegratie in de gemeenschap inhoudt. Zo beschrijft Devisch (1990) hoe bij de Yaka in Zaïre de genezer die herintegratie tot stand tracht brengen met behulp van uiterst verrassende metaforen ontleend aan verwantschap, de flora en het landschap, de jacht, het weven, de bereiding van palmolie en seksualiteit. Overigens kan ook in die – aanvankelijk verwarrende – veelheid van beelden en associaties een voortdurend zoeken naar concretisering onderkend worden, zoals Devisch zelf ook opmerkt.

Zonder het verruimend, verrijkend en mystificerend potentieel van metafoor en metonymia te ontkennen heb ik mij in mijn bijdrage echter beperkt tot hun concretiserende werking, tot wat Fernandez (1986: 8) omschrijft als "a prediction upon an inchoate situation". De reden hiervoor is dat concretisering bij uitstek het effect is dat tot stand gebracht wordt in de metaforisering en metonymisering van het medicijn. Wat Preston (1989: 44) zegt over de rol van mythe en poëzie in de geneeskunst, geldt ook voor metafoor en metonymia: "The fictive imagination brings order out of chaos, makes tangible those invisible words that lie within the

grasp of human experience but resist reductionist analysis” (over ‘reductionisme’ straks echter meer). De aantrekkingskracht van het medicijn schuilt precies in zijn concretiserend vermogen. Het medicijn ‘helpt’ omdat het helpt greep te krijgen op het ongrijpbare, omdat het het diffuse concreet maakt.

Betekent dat, zoals De Boeck opmerkt, dat daarmee ziek-zijn en genezen be-roofd worden van hun meerduidigheid en rijke schakering aan betekemissen? Wor-den medicijn en ziekte daarmee gereduceerd tot één-dimensionale objecten? Inte-gendeel. De concretisering van de diffuse en ‘veel-lagige’ ziekte-ervaring is slechts “a strategy to deal with a situation”, zoals Fernandez Burke citeert. De situatie zelf blijft er een van meerduidigheid, althans voor de antropoloog. Het is goed mogelijk dat degenen die meer direct bij een ziekte betrokken zijn (de patiënt en zijn omgeving, gezondheidszorgers) de concretisering wel letterlijk nemen. Onderzoek naar het placebo-effect wijst in die richting. Vanuit antropologisch gezichtspunt zou ik echter moeten zeggen dat ‘concretisering’ inhoudt dat een concreet aanknopings-punt gevonden wordt om greep te krijgen op een situatie die nooit in zijn geheel omvat kan worden. ‘Concretisering’ is een kunstgreep; het ontastbare wordt even tastbaar gedacht, het onzichtbare even zichtbaar. De concretisering die plaats heeft in het medicijngebruik ‘werkt’ echter voor de gehele mens, juist *omdat* de verbondenheid tussen de vele betekenisdimensies in stand gehouden wordt. Deze concre-tisering is derhalve geen vernietiging maar een impliciete bevestiging van wat De Boeck het ‘multidirectionele karakter’ van de ziekte-ervaring noemt. De bekende bijbelspreuk die wel wordt aangehaald om het holistisch karakter van ziekte en welzijn te kenschetsen, “Wanneer één lid lijdt, lijden alle leden mee” (1 Korintiërs 12: 26), kan ook omgekeerd worden: als één lid beter wordt, worden alle beter. Dit inzicht suggereert dat het meningsverschil tussen ‘reductionisten’ en ‘holisten’ weleens op een valse tegenstelling kan berusten. Als de reparatie van één ‘onder-deel’ van de mens de gehele mens geneest, bewijst dat niet dat de holisten ongelijk en de reductionisten gelijk hebben, maar dat hun visies elkaar op een dieper niveau ontmoeten. Het ‘gelijk’ van de reductionisten is een ‘right for the wrong reason’.

Een vergelijking kan dit misschien verduidelijken. Een handreiking is een concreet, fysiek gebaar. Twee stukjes huid raken elkaar even, vingers omklemmen elkaar voor een kort moment. De betekenis van deze kortstondige lichaamsbewe-ging is echter niet beperkt tot de fysiologie. De handreiking kan het totale welbe-vinden van de beide personen beïnvloeden, kan zelfs een ommekeer in hun leven tot gevolg hebben. De handreiking is een tijdelijke concretisering van vele gedach-ten en gevoelens die nooit adequaat in woorden of anderszins uitgedrukt kunnen worden. Ook de handreiking is “a strategy to deal with a situation”. Het zou onzin zijn te stellen dat in het gebaar van de handreiking de rijkdom van menselijke gevoelens gereduceerd wordt tot de tactiele prikkels van een bepaald lichaamsdeel. De handreiking vertegenwoordigt juist die veelheid en complexiteit van gedachten en gevoelens en doet wat eigenlijk niet mogelijk is: hij brengt ze tot uitdrukking en schept intersubjectiviteit. De hand wordt een metonymia van de gehele persoon. De symboliek en effectiviteit van de handreiking verschillen niet wezenlijk van die van het innemen van een medicijn. Het toedienen van Estrogeen bij vrouwen in de menopauze of de verwijdering van een schadelijk voorwerp uit het lichaam van een patiënt kunnen ook vanuit dat gezichtspunt beschouwd worden. “In the curing

process the healer particularizes part of the general cultural mythic world for the patient and interprets the patient's problems in terms of disorders in this particular segment" (Dow 1986: 60).

In de concreetheid van het symbool medicijn wordt een complexe werkelijkheid alleen *als-het-ware* vereenvoudigd. Lasselain (1987: 168-9) omschrijft de rol van het medicijn in een Peruaanse gemeenschap in het Andesgebergte als volgt:

Le médicament intervient si manifestement comme un élément simplificateur d'un problème plus vaste, qui consiste à assurer le 'bien-être physique, mental et social' de la population! Il apparaît comme un objet substitut dont l'emploi évite des remises en cause, probablement plus draconiennes, de l'ordre social en place ...

Voor Lasselain, de buitenstaander, is het medicijn om die reden een 'nepmedicijn', het lost niets op. Voor de direct-betrokkenen is het echter een onmisbaar middel om te overleven.

Comaroff (1976) wijst eveneens op deze functie van het medicijn, maar dan vanuit het gezichtspunt van de arts: het stelt deze in staat "to take decisive action in situations of medical uncertainty" (p. 80). Zij voegt daar nog een belangrijke observatie aan toe:

... it is often not the effectiveness of the placebo that is the primary consideration of doctors when writing a prescription. Rather, it is their *own* need to control ambiguities in the clinical situation and to extend tangible means of cure (Comaroff 1976: 92).

De concretiserende werking van het medicijn, kortom, helpt niet alleen de patiënt maar ook de arts.

Het ernstigste bezwaar dat men kan inbrengen tegen mijn poging de effectiviteit van het medicijn te begrijpen vanuit inzichten in de werking van metafoor en metonymia ligt echter op een geheel ander terrein. Mijn betoog is gebaseerd op de veronderstelling dat de associatieve logica van het metaforische en metonymische denken, zoals we die in de Westerse cultuur aantreffen, ook daarbuiten algemeen van toepassing is. Is die veronderstelling gerechtvaardigd? Of is de extrapolatie van metafoor en metonymia naar andere culturen een nieuwe vorm van ethnocentrisme? Zijn antropologen zendelingen van metafoor en metonymia geworden (Sandor 1986)? In de hedendaagse trend om de cultuur van anderen metaforisch te duiden, lijken antropologen zich nog onvoldoende rekenschap te geven van deze urgente vraag.

Literatuur

- Black, M.
1962 Metaphor. In: M. Black (ed) *Models and metaphors*. Ithaca: Cornell University Press.
- Buckley, A.D.
1985 *Yoruba medicine*. Oxford: Clarendon Press.
- Comaroff, J.
1976 A bitter pill to swallow: placebo therapy in general practice. *Sociological Review* 24 (1): 79-96.

- De Bocck, F.
1990 Medicijn, metafoor en metonymia: enkele kanttekeningen. *Medische Antropologie* 2 (1): 20-5.
- Devisch, R.
1990 De therapeut bij de Yaka in Zaïre: metaforen van identificatie en heling. *Medische Antropologie* 2 (2): 174-94.
- Dow, J.
1986 Universal aspects of symbolic healing: a theoretical synthesis. *American Anthropologist* 88 (1): 56-69.
- Fernandez, J.W.
1986 *Persuasions and performances: the play of tropes in culture*. Bloomington: Indiana University Press.
- Geest, S. van der
1990 Medicijn, metafoor en metonymia. *Medische Antropologie* 2 (1): 3-19.
- Geest, S. van der & N.K. Asante-Darko
1982 The political meaning of Highlife songs in Ghana. *African Studies Review* 25 (1): 27-35.
- Goldstein, M.C.
z.d. Lhasa street songs: political and social satire in traditional Tibet. Ongedateerde fotoecopie, herkomst onbekend.
- Hölderlin, F.
1988 *Gedichten*. Baarn: De Prom.
- Hoornik, Ed.
1972 *Verzamelde gedichten*. Amsterdam: Meulenhoff.
- Lasselain, J.
1987 *Médicaments inessentiels. Consommation pharmaceutique d'un département péruvien*. Paris: L'Harmattan.
- Mommersteeg, G.
1988 'He has smitten her to the heart with love': the fabrication of an Islamic love-amulet in West Africa. *Anthropos* 83 (4/6): 501-10.
1990 Allah's words as amulet. *Etnofoor* 3 (1): 63-76.
- Preston, J.J.
1989 Necessary fictions: healing encounters with a North American saint. *Literature & Medicine* (Johns Hopkins University) 8: 42-62.
- Sandor, A.
1986 Metaphor and belief. *Journal of Anthropological Research* 42 (2): 101-22.
- Spier, F.
1990 Indiaanse geneezing, macht en afhankelijkheid in de Peruaanse Andes: een case study. *Medische Antropologie* 2 (1): 85-98.
- Vasalis, M.
1954 *Vergezichten en gezichten*. Amsterdam: G.A. van Oorschot.
- Wijnen, H.A. van
1990 Dichters, acteurs en soap opera's. *NRC-Handelsblad* 13 jan. 1990.