

## Naschrift

J. Goudsblom

Als ik bij het schrijven van mijn artikel van de zomer even wijs was geweest als nu, in februari, na het lezen van de duplieken, had ik het anders ingekleed. Ik zou begonnen zijn met de hoofdzaak: de beschouwingen over de civilisatietheorie, en ik zou de polemieken voor het tweede deel bewaard hebben.

Het polemische deel zou ik hebben proberen te zuiveren van alle uitlatingen waarin iets verontwaardigd of denigrerends doorklinkt. Zulke uitlatingen doen geen goed aan de zaak waar het om gaat: het onderzoeken van de sterke en zwakke kanten van de civilisatietheorie. Met name zou ik in het stuk over René Jagers de laatdunkende opmerkingen over 'gevangenen zijn in een academisch dispuut' en 'dispuutsijver' hebben geschrapt.

Verder zou ik er nog eens op gewezen hebben dat alle stukken in 'Beschaving en geweld' oorspronkelijk als congresbijdragen geschreven zijn op uitnodiging van een commissie uit de werkgroep Figuratiesociologie van de NSAV. De organisatoren waren zeer geïnteresseerd in de bijdragen van historici en antropologen; en het heeft ons vrij veel moeite gekost juist om van antropologen voldoende bijdragen los te krijgen over samenlevingen buiten Europa.

Mede tegen deze achtergrond zou ik ook wat uitvoeriger zijn ingegaan op Thoden van Velzens gebruik van de term 'orthodox'. Dat deze term, ontleend aan de wereld van kerkstrijd en geloofsijver, weinig bevorderlijk is voor het voeren van een wetenschappelijke discussie zou eigenlijk voor iedereen vanzelf moeten spreken. Dit is echter kennelijk niet het geval.

Met mijn opmerkingen over het partijdige karakter van middeleeuwse kronieken heb ik uitsluitend willen wijzen op bepaalde consequenties uit het artikel van Benjo Maso. Ik meende dat mijn verdere bespreking er geen twijfel aan liet bestaan dat ik de historische interpretatie van Mayke de Jong serieus neem en dat ik haar gebruik van een legende als bron volstrekt niet veroordeel. Maar als Mayke de Jong en Benjo Maso mijn woorden allebei wel in die zin hebben uitgelegd, ben ik misschien toch niet duidelijk genoeg geweest.

In mijn kritiek op het artikel van Benjo Maso zou ik ook nog enkele kleine preciseringen hebben aangebracht: dat het ging om veldslagen 'waarbij koninklijke legers betrokken waren', en, aangezien Maso dit zelf blijkbaar heel belangrijk vindt, dat hij niet spreekt van 'agressie' maar van 'agressieve neigingen' en 'agressieve drijven'.

Zojuist ontvang ik het januari-februarinumnummer van *Tirade*. Ik sla de rubriek 'Weerwoord' op en lees een eerste zin: '... geeft een zodanig herziene versie van mijn essay, dat ik het resultaat daarvan nauwelijks meer als mijn betoog herken'. Het schijnt een structureel kenmerk van polemieken te zijn, dat de discussianten vinden dat hun standpunten niet begrepen en verkeerd weergegeven zijn.

## Boekbesprekingen

Ann McElroy & Patricia K. Townsend, *Medical anthropology in ecological perspective*. Duxbury Press, North Scituate Mass., 1979. 482 blz.

Het gaat hier om een inleiding in de medische antropologie, een typisch schoolboek dat op zo didactisch mogelijke wijze kennis tracht over te dragen. Ieder hoofdstuk begint en eindigt met een pregnante samenvatting van zijn belangrijkste gedachten. Het boek is verder voorzien van twintig 'health profiles' die het betoog ondersteunen. Vaak zijn het uitstekende samenvattingen van ingewikkelde onderzoekingen over een lange tijdsperiode. Tenslotte heeft ieder hoofdstuk een lijst met aanbevolen publikaties.

Het publiek waar het boek zich op richt bestaat op de eerste plaats uit niet-antropologie-studenten. Het boek wil dus tevens de lezers bekend maken met de belangrijkste begrippen uit de antropologie.

Het ecologische perspectief, van waaruit dit boek, blijkens de titel, geschreven is, pretendeert holistisch te zijn. In de -vertaalde- woorden van de auteurs: medische ecologie houdt zich bezig met alle factoren die een invloed hebben op gezondheid (p. 6). Of deze belofte ook vervuld wordt zullen we straks zien. Het eerste hoofdstuk werkt het begrip 'ecologie' verder uit.

Hoofdstuk 2 laat zien dat onderzoek vanuit dit perspectief multidisciplinair moet zijn en hoofdstuk 3 behandelt processen van aanpassing en verandering die een bevolking doormaakt in een bepaalde omgeving. Deze processen bestaan uit genetische veranderingen, fysiologische aanpassingen en culturele oplossingen voor problemen die zich voordoen. Gezondheid wordt dan, in navolging van Dubos, gedefinieerd als de mate waarin aanpassing aan en van de omgeving geslaagd is. Met dit derde hoofdstuk eindigt de theoretische plaatsbepaling van de auteurs.

In de zes resterende hoofdstukken wordt deze visie toegepast op demografische ontwikkelingen en sociale epidemiologie, op voeding, op stress, op cultuur-contact en op economische ontwikkeling.

Voor antropologen is het hoofdstuk over stress ongetwijfeld het interessantste. Daarin wordt ruim aandacht besteed aan het werk van Selye en Cannon en aan verschijnselen als Voodoo-dood, 'arctic hysteria' en alcoholisme. Het hoofdstuk toont op overtuigende wijze aan dat medische antropologie niet buiten de kennis van intermediaire biochemische factoren kan.

Een andere verdienste van het boek is dat het een dynamisch type van homeostasis ontwikkelt. Evenwicht tussen bevolking of individu en omgeving kan slechts bereikt worden door voortdurend veranderen en aanpassen. In de uiteenzetting van deze gedachten blinkt het boek uit door helderheid.

In hoeverre zijn de auteurs er echter in geslaagd een holistische visie op ziekte en

gezondheid te ontwikkelen? Het is haast niet te geloven, maar het gehele boek door wordt de politiek-economische dimensie nagenoeg buiten beschouwing gelaten. Het lijkt of voor hen economische relaties en de politieke bestending van die relaties niet behoren tot de sociaal-culturele omgeving waar zij zoveel belang aan hechten. Ze praten opgewekt over de medische gevolgen van industrialisatie, urbanisatie, 'modernisering', oorlog, kernproeven, milieuvuiling, ondervoeding, armoede, internationale handel en technische hulp alsof die uit de lucht komen vallen, zomaar 'gebeuren'. Verschijnselen als bedrijfsziekte, family-planning, brain-drain en genocide worden behandeld zonder dat zij zich afvragen waar ze vandaan komen en of er misschien onderliggende verbanden zijn tussen hen. Het woord 'exploitation' komt één keer voor in het boek en slaat dan op het fysisch milieu.

Een mogelijke verklaring is dat de auteurs 'politieke neutraliteit' hebben willen betrachten. Het boek heeft inderdaad de wat naïeve toon van de waarde vrije wetenschapper. Tegelijkertijd – maar dat is geen tegenstelling – lijkt het boek regelrecht te komen uit het tijdperk van de vrolijke, toegepaste antropologie. Problemen worden gereduceerd tot hun technische proporties en er heerst alom optimisme dat met meer kennis, en vooral met hulp van de sociale wetenschapper, deze technische onvolkomenheden overwonnen kunnen worden. Alles voltrekt zich in een politiek vacuüm. Verder dan morele afkeuring van de ellende in de wereld komen de auteurs niet.

Helaas is er meer aan de hand. Het lijkt verbazingwekkend dat uitgerekend aanhangers van een ecologische benadering blind zijn voor het politiek-economische gedeelte van de menselijke omgeving. Wat echter nog veel meer verbazing wekt is dat dit 'verbazingwekkende' geen uitzondering maar regel is. Alland (1975: 65) heeft er reeds op gewezen dat culturele ecologen zich niet bezighouden met oorzaken maar slechts met het verklaren van functies. In overzichten en evaluaties van hun wetenschapsgebied blijken ecologen dit ook niet als een gemis te voelen. Zij doen aanbevelingen om cognitieve en andere inzichten te integreren in hun visie, maar het ontbreken van politiek en economie verontrust hen niet. Parsons merkte in 1951 op dat de linkse propaganda tegen het kwaad van de kapitalistische maatschappij de artsen gewoonlijk ontzag. Zo'n opmerking is nu onvoorstelbaar, maar voor de ecologen lijkt hij nog op te gaan. Het gevolg is dat het boek, ondanks zijn ecologische gerichtheid, toch een doktersfeer ademt. Het staat vol met 'fascinating questions' die doen denken aan de boeiende tropische ziektes die beschreven worden in pathologieboeken. Het klinisch oog is gebleven.

Het gefragmenteerde karakter van hun 'holistische' benadering wordt door de auteurs van dit boek nergens ter sprake gebracht. Het ecologisch perspectief wordt niet afgebakend van, of vergeleken met, andere benaderingen in de medische antropologie, hetgeen een ernstig gemis genoemd moet worden.

Er zijn echter nog meer redenen waarom het boek een weinig geschikte inleiding in de medische antropologie is. Een groot aantal onderwerpen die daarin thuis horen komen niet of nauwelijks ter sprake. Over de structuur en uitvoering van gezondheidszorg, westerse of niet-westerse, wordt nagenoeg niets gezegd, en dat is ongeveer de helft van de medische antropologie! Enkele specifieke onderwerpen van groot belang die niet ter sprake komen zijn de genezer-patiëntrelatie, de rol van de farmaceutische industrie, de introductie van westerse gezondheidszorg in derde-wereldlanden en het sociale karakter van de theoretische premissen van de westerse geneeskunde.

Het boek is een belangrijke poging de kloof tussen sociale en biologische wetenschappen te verkleinen. Daarin ligt ongetwijfeld zijn grootste verdienste. De eenzijdigheid waarmee dat gebeurt doet echter grote afbreuk aan die verdienste. Naast een boek dat wel aandacht besteedt aan politiek-economische factoren, bijvoorbeeld dat van Doyal (1979), is het misschien wel bruikbaar als inleiding in de medische antropologie. Het – ongeduldige –

wachten is echter op een echte ecologische inleiding die recht doet aan de politieke-economie. Een werk dat 'holistisch' niet alleen als epitheton ornans voert.

#### Literatuurverwijzingen

Alland Jr., A. 1975 Adaptation. *Annual Review of Anthropology* 4: 59-73.

Doyal, L. 1979 *The political economy of health*. London: Pluto Press.

Sjaak van der Geest

Leon Eisenberg & Arthur Kleinman (eds.): **The relevance of social science for medicine**. D. Reidel Publishing Company, Dordrecht, 1981. X+ 398 pp. + index.

De uitgeverij D. Reidel heeft een serie vergelijkende studies in medische sociologie en antropologie opgezet. Het boek dat hier besproken wordt is het eerste in die serie, maar andere delen zijn ook reeds verschenen.

Het gaat hier om een bundel van zestien artikelen die alle het nut, de belangrijkheid, van de sociale wetenschappen voor gezondheidszorg trachten aan te tonen. De bijdragen zijn in de eerste plaats geschreven voor mensen in de medische wereld, maar het zou me niet verbazen als ze vooral gelezen gaan worden door sociale wetenschappers. Ik denk dat deze laatste meer benieuwd zijn naar de rol die zij zouden kunnen spelen in de gezondheidszorg dan artsen en andere gezondheidswerkers.

Alle artikelen cirkelen rond de gedachte dat het biomedische perspectief, dat in de huidige gezondheidszorg overheerst, te beperkt is en aangevuld moet worden met inzichten uit de sociale wetenschappen. De meeste auteurs werken deze gedachte uit voor het therapeutisch handelen van artsen, enkelen passen hem toe op de epidemiologie. De bijdragen over het therapeutisch handelen laten zien dat meer aandacht voor sociale, culturele en psychische aspecten van ziekte een gunstige invloed heeft op het genezingsproces. Verschillende strategieën en begrippen worden gepresenteerd om deze blikverruiming mogelijk te maken. Laat ik enkele voorbeelden noemen. Men heeft het over 'help-seeking career' en 'sickness career', waarmee bedoeld wordt dat een patiënt vele stadia doorloopt van de eerste gevoelens van onbehagen tot uiteindelijke genezing of dood. Tijdens die stadia is hij onderhevig aan allerlei sociale invloeden die voor een belangrijk deel het verloop van zijn ziekte bepalen. Een arts die hier geen oog voor heeft zal ernstig belemmerd worden bij het stellen van een diagnose en het voorschrijven van een effectieve behandeling. Onderwerpen die in het kader van deze discussie ter sprake komen zijn onder andere arts-patiëntrelatie, 'illness attribution' (de verklaring van de ziekte door de patiënt zelf), 'compliance', 'clinical negotiation' (het touwtrekken tussen arts en patiënt over wat er moet gebeuren), 'social labeling' en het semantische karakter van elke ziekte.

Al deze bijdragen pleiten voor een 'vermenselijking' van de medische behandeling. Eén auteur, Alexander, heeft echter een afwijkende mening. Zij beschrijft het 'double bind' verschijnsel dat zich vooral voordoet bij chronisch zieken. Zij bedoelt daarmee een relatie tussen gezondheidswerker en patiënt die tegenstrijdige, en daarom onmogelijke, eisen stelt aan de patiënt. Het gevolg van deze situatie is dat de patiënt zich nog beroerder gaat voelen. Alexander is van mening dat deze situatie voorkomen kan worden als de rol van de gezondheidswerker teruggedrongen kan worden door een verdere mechanisering van de behandeling. Haar bijdrage handelt over dialysepatiënten.

Drie artikelen houden zich bezig met epidemiologische problemen. Dat van Waitzkin is ongetwijfeld het interessantste. Niet alleen laat hij zien dat ziektes 'geproduceerd' worden maar hij toont ook op overtuigende wijze de innerlijke contradicties aan van een gezond-