

Cecil Helman: *Culture, Health and Illness. An Introduction for Health Professionals*. Wright PSG, Bristol/London/Boston 1984, 242 p.

Het is altijd verhelderend als een wetenschapsbeoefenaar iets gaat uitleggen aan niet-ingewijden. Hij kan dan niet terugvallen op het jargon van de geloofsgenoten die stilzwijgend afgesproken lijken te hebben elkaar niet lastig te vallen over de precieze betekenis van bepaalde termen en vooronderstellingen. De buitenstaanders vragen wel om uitleg, en dat kan interessante antwoorden opleveren. Om die reden is het boekje dat Helman als inleiding in de medische antropologie schreef voor medici, zo waardevol. Hoewel bescheiden in omvang is het verrassend compleet. Het valt niet mee thema's en visies in de medische antropologie te bedenken die niet – weliswaar kort – aan bod komen.

De centrale gedachte van deze inleiding – en inderdaad ook van de medische antropologie – is dat de dingen vaak niet zijn wat ze lijken te zijn. Dat geldt in dit geval dan voor 'medische dingen'. Het medische is niet louter 'medisch'. Wat biologisch, 'natuurlijk' lijkt te zijn, blijkt onverwacht ook 'cultureel'. Helman past deze visie toe op een aantal belangrijke onderwerpen in de medische wereld zoals: ideeën over de menselijke anatomie en fysiologie; ideeën en praktijken omtrent voeding; het verschijnsel pijn; geneesmiddelen; psychiatrie; stress; en epidemiologie.

Laten we het voorbeeld van voeding iets nauwkeuriger beschouwen. Helman legt in 15 pagina's met tal van voorbeelden uit dat mensen allerlei classificaties maken met betrekking tot voedsel en dat zulke classificaties verstrekkende gevolgen kunnen hebben voor hun gezondheid. Op de eerste plaats maakt men onderscheid tussen wat wel en niet eetbaar is. Wat in de ene cultuur als eetbaar wordt beschouwd, wordt elders misschien helemaal niet gezien als voedsel, dus ook niet gegeten, vaak zelfs niet bij extreme honger. Een ander onderscheid betreft voedsel dat om 'religieuze' redenen wel en niet gegeten wordt. Voedsel-taboes komen overal voor, zelfs in onze eigen gesecculariseerde maatschappij, zoals Helman terecht stelt: in de vegetarische beweging bijvoorbeeld met zijn 'thisworldly form of salvation' wordt bepaald voedsel als 'goed' en ander als 'slecht' gemerkt. Een derde vorm van classificatie is dat mensen voedsel onderscheiden naar bepaalde relevante eigenschappen. In culturen bijvoorbeeld waar ziekte gezien wordt als een verstoord evenwicht tussen 'heet' en 'koud', classificeert men voedselproducten naar hun hete en koude eigenschappen. Eetgewoonten zijn vaak een afgeleide van deze medische theorie. Tenslotte wijst Helman op het begrip van 'sociaal voedsel'. Daarmee bedoelt hij dat bepaald voedsel een symboliek kan hebben, waarmee leden van een bepaalde groep zich onderscheiden van anderen. Dat kan een onderscheid in sociale klasse zijn (duur prestigieus voedsel), maar ook andere vormen van onderscheid zijn mogelijk, bijvoorbeeld nationaal of 'etnisch'. Helman wijst er vervolgens op hoe deze culturele ideeën en gebruiken wanvoeding tot gevolg kunnen hebben en tot ziekte kunnen leiden. In veel derde-wereldlanden zijn dat vaak ziektes die samenhangen met een tekort aan voedsel, in onze eigen maatschappij met een teveel. Helman benadrukt daarbij dat schadelijke ideeën en gewoonten niet gemakkelijk veranderen, omdat ze geheel en al in een cultuur liggen ingebed.

Soortgelijke beschouwingen wijdt Helman ook aan de andere thema's in zijn boek, waarbij opvalt dat de voorbeelden vaak ontleend zijn aan zijn eigen maatschappij. Hiermee levert hij een belangrijke bijdrage aan de 'de-exotisering' van de medische antropologie. 'Bizarre opvattingen' over hoe het menselijk lichaam in elkaar zit, hoe je ziek wordt, hoe een medicijn werkt, enzovoorts, komen niet alleen voor in 'donker Afrika' maar ook in Birmingham bij gewone Engelse vrouwen. Zelfs 'rituelen' stoppen niet bij een bepaalde breedtegraad, ook het bezoek aan een arts in Londen blijkt een ritueel te zijn. Zijn hoofdstukken over voeding, anatomie en geneesmiddelen zijn waarschijnlijk het meest geslaagd.

Helman, die zowel medicus als antropoloog is, gaat, naar mijn smaak, echter niet ver genoeg in zijn culturele 'ontmythologisering' van het medische. Het is opvallend dat hij wel het culturele van westerse *lekenideeën* omtrent ziekte en gezondheid bespreekt, maar de westerse medische *wetenschap* nauwelijks als een cultureel verschijnsel ter sprake brengt.

Het lijkt me significant dat uitgerekend op het moment dat hij over de National Health Service in Engeland gaat spreken, de rode draad van het betoog even losgelaten wordt. Met die rode draad bedoel ik het cognitief-cultureel perspectief. Plotseling schakelt hij over op een bespreking van sociale en organisatorische aspecten van de gezondheidszorg, alsof er in cultureel opzicht, niets te zeggen zou zijn over de *ideeën* die aan deze gezondheidszorg ten grondslag liggen. Het feit dat 'merkwaardige' medische opvattingen slechts bij leken en niet bij artsen gevonden worden, draagt bepaald niet bij tot een relativering van het eigen denken bij artsen, en dat is nu juist wat men zou mogen verwachten van een inleiding als deze. Overigens dient hier wel vermeld te worden dat Helman (die géén psychiater is) het denkgoed van de westerse psychiatrie wel in culturele termen beschrijft. Is dat toeval?

Ik heb reeds gezegd dat deze inleiding weinig thema's en perspectieven in de medische antropologie over het hoofd ziet, al zal ieder vanuit zijn specifieke belangstelling iets kunnen noemen dat er wat bekaaid afkomt. Mij persoonlijk valt het op dat het politiek-economisch perspectief op ziekte en gezondheidszorg, maar ook op het denken over ziekte en gezondheid, erg summier aan bod komt. Deze enkele kritische opmerkingen nemen echter niet weg dat ik dit als een bijzonder boeiende en frisse inleiding in de medische antropologie beschouw.

Sjaak van der Geest

H.J. Blommestein, J.Th.A. Bressers, A. Hoogerwerf (red.): *Handboek beleidsevaluatie; een multidisciplinaire benadering*. Samsom, Alphen aan den Rijn 1984.

Het boek bestaat uit bijdragen van een twaalfal auteurs, die allen zijn (of minstens tot voor kort waren) verbonden aan de onderafdeling der bestuurskunde aan de Technische Hogeschool Twente. Het is dus een gezamenlijke prestatie van een flink deel van de onderafdeling. Alleen al het initiëren en het gaande houden van een dergelijke gezamenlijke onderneming is een felicitatie waard, laat staan het bereiken van dit resultaat, dat een positieve waardering verdient.

De bijdragen worden in vijf delen gegroepeerd. Deel I bevat twee algemene inleidingen; in deel II worden verschillende objecten van beleidsevaluatie behandeld, te weten de beleidsinhoud, het beleidsproces, de beleidsorganisatie, de beleidseffecten, de beleidsefficiëntie en de effecten op het politieke systeem; in deel III wordt ingegaan op methoden en technieken van evaluatie, onder andere de experimentele methode (en van daaruit quasi-experimenten en niet-experimenteel onderzoek), de kosten-batenanalyse en de decisieanalyse; in deel IV komt de evaluatie van bepaalde typen beleidsinstrumenten ter sprake, met name overheidsuitgaven, overheidsinkomsten, regelgeving en beschikkingen; in deel V tenslotte worden enkele perspectieven van beleidsevaluatie geschetst.

Over evaluatieonderzoek is reeds veel geschreven – sommige deelonderwerpen hebben overigens in de literatuur veel aandacht gekregen, andere daarentegen aanzienlijk minder – maar het is niet gemakkelijk een globaal overzicht van dit onderzoekstype te verkrijgen. Daarom verdient het boek van Blommestein c.s. waardering, omdat hierin gepoogd wordt de relevante kennis bij elkaar te brengen en enigszins te ordenen. Dit is ten dele gelukt; voor zover het niet gelukt is, ligt het meer aan het onderwerp dan aan de auteurs.