

De spreekkamer als strijd-toneel

Marianne Boenink

Recensie van: Kathy Davis, *Power under the microscope*. Foris Publications. Dordrecht 1988.

Grote verwondering kan je overvallen als je voor het eerst door een microscoop kijkt en je het weefsel van een plant of je eigen bloedcellen tijdens hun dagelijks functioneren kunt betrappen. Dat het leven van een plant of je eigen gezondheid afhankelijk is van een goed functioneren op celniveau heb je meestal daarvoor al geleerd, maar pas door die bij-ziende blik besef je wat er allemaal mis kan gaan. Een soortgelijke verbazing kan zich af en toe van je meester maken bij het lezen van Kathy Davis' *Power under the microscope*. Toch wordt hierin geen micro-wereld onthuld die tot dan toe voor ons onzichtbaar is gebleven; integendeel, iedereen komt wel eens met een klacht of vraag bij de dokter en heeft dus ervaring met het soort gesprek dat zich dan in gemiddeld zeven minuten afspeelt.

Het beeld dat Davis door haar microscoop laat zien mag dan niet zo spectaculair lijken, de inzet van haar onderzoek is niet zonder pretenties. Als een analyse van alledaagse interactie tot nieuwe inzichten bij de actoren kan leiden zou dat het onderzoek op zich al waardevol maken; Davis neemt hier echter geen genoegen mee. In haar boek stelt ze ook de rol van conceptuele hulpmiddelen bij zo'n micro-analyse expliciet aan de orde; het type lens in een microscoop bepaalt immers het beeld dat je te zien krijgt. Daarmee poogt Davis ook een bijdrage te leveren aan de discussie tussen handelingstheoretische en functionalistische/structuralistische stromingen in de socia-

le wetenschappen. Daarnaast is het onderzoek ook duidelijk gemotiveerd vanuit Davis' feministische achtergrond.

Uitgaand van feministische kritiek op de gezondheidszorg wil Davis met behulp van conversatie-analyse achterhalen hoe machtsrelaties tussen mannelijke artsen en vrouwelijke patiënten in het consult weerspiegeld, gereproduceerd of gewijzigd worden. Haar veronderstelling dat er in elk consult sprake is van (op gender gebaseerde) machtsrelaties moet echter al snel op de helling. Bij het af-luisteren van bandopnames van consulten blijken de meeste artsen zich namelijk bijzonder aardig te gedragen, terwijl de patiënten hun eigen zaakjes vaak goed weten te verdedigen.

Je ziet het voor je: de promovenda die zojuist een doorwrocht onderzoeksvoorstel heeft opgezet, om dan te ontdekken dat de uitgangspunten onjuist zijn. Davis laat zich echter niet vroegtijdig verleiden tot de conclusie dat machtsverschillen tussen de seksen in medische consulten geen enkele rol spelen; zij vraagt zich eerst af of ze eigenlijk wel een goede lens in haar microscoop heeft gedaan. Aanvankelijk was het namelijk haar bedoeling de onuitgewerkte noties over macht als een repressief één-richtingsconcept pas tijdens het onderzoek verdere invulling te geven (daarmee de methode volgend die volgens Glaser en Strauss tot 'grounded theory' zou leiden). De aanspraak onbevooroordeelde, naturalistische beschrijvingen van consulten te geven laat Davis nu varen, ten gunste van diepgaander theoretisch vooronderzoek.

Als theoretisch kader kiest ze dan Giddens' structuratietheorie omdat deze de pretentie heeft de kloof tussen handelingstheoretische en functionalistische/structuralistische stromingen te dichten. Daartoe wordt de handeling tot een algemene categorie van het sociale leven bestempeld, die in tijd en ruimte bepaalde structuren produceert, reproduceert, maar ook transformeert, terwijl omge-

keerd de structuren de handeling bepalen.

Afgaand op het algemene kader lijkt Giddens' theorie bij uitstek geschikt om Davis' onderzoek naar het ontstaan, de reproductie en transformatie van machtsstructuren in consulten richting te geven. Zodra ze echter Giddens' machtsbegrip als lens voor het opsporen van macht in consulten gaat gebruiken rijst de vraag of deze keus wel zo gelukkig is geweest. Giddens onderscheidt een aantal kenmerken van macht, waarvan Davis er vijf hanteert (namelijk die welke het meest aansluiten op het niveau van de interactie): macht is een aspect van alle sociale interactie; macht is inherent aan het actor zijn; macht is een relationeel begrip dat geconstrueerd wordt in een dialectiek van afhankelijkheid en autonomie; macht is niet alleen beperkend maar ook voorwaardenschepend; en tenslotte is macht een proces. Deze kenmerken hebben bij Giddens een analytisch karakter; hun onderscheid is echter niet altijd even helder. Als macht dialectisch tot stand komt sluit dat in feite al in dat macht een proces is, en een soortgelijke overlap is te signaleren bij macht als eigenschap van sociale interactie en van actoren. De toepassing van zulke overlappende noties op empirisch materiaal leidt dan ook wel eens tot dubbel werk, voor schrijfster en lezer. Aan de andere kant wordt ook niet duidelijk wat nu precies de ratio achter dit rijtje kenmerken is en of het wel volledig is.

Davis signaleert zelf nog twee andere problemen met het gebruik van Giddens' theorie: door gebrek aan empirische fundering blijft de theorie vooralsnog in het luchtledige hangen, en bovendien besteedt Giddens geen enkele aandacht aan het concept gender en het verband ervan met macht. Davis oordeelt dan ook dat de structuratietheorie nog wel wat empirische en theoretische fundering kan gebruiken; in haar eigen onderzoek zal de theorie vooral de functie van zoeklicht vervullen.

Door deze uitgebreide overwegingen voorafgaand aan het onderzoek stelt het wat teleur dat Davis na haar conversatie-analyse niet expliciet terugkomt op de empirische zoeklicht-waarde van Giddens' theorie. In hoeverre voldoet deze geavanceerde schijnwerper beter dan een huis-, tuin- en keukenpeertje? Zou je, als je geen weet hebt van het dialectische karakter van macht, echt niet zien hoe een patiënte in de loop van het consult steeds een bepaald punt naar voren brengt, geen poot aan de grond krijgt maar bij het weggaan de arts wel op zijn falen wijst? Het is jammer dat Davis de klassieke vraag naar het nut van een theorie voor conversatie-analyse niet nog eens opneemt - een gemiste kans om Giddens' theorie op zijn empirische merites te kunnen beoordelen.

Voor de discussies die in en over de gezondheidszorg worden gevoerd heeft Davis zeker prachtig materiaal te bieden. Hoe broos ideeën over mondige patiënten en sociaal vaardige artsen in de praktijk zijn wordt in de geanalyseerde gesprekken duidelijk zichtbaar: de mondige, geprotoprofessionaliseerde patiënte blijkt relatief gemakkelijk ontwapend te kunnen worden, terwijl de moderne, sociaal vaardige huisarts zijn patiënte ten einde raad op botte wijze de mond snoert. De kloof tussen ideaal en praktijk blijkt groot, ondanks alle goede bedoelingen.

Davis ordent de loop van een gesprek aan de hand van het concept 'troubles-telling': de patiënte komt bij de huisarts om hem een probleem voor te leggen. Voor haar is het zaak van de huisarts ruimte te krijgen om haar verhaal te kunnen vertellen, vervolgens duidelijk te maken wat het probleem is en dát het een probleem is, om tenslotte het probleemverhaal tot een afsluiting te brengen. In elk van deze fasen kan er van alles misgaan; zoals gezegd wekken Davis' minutieuze analyses soms verbazing op over het feit dat consultaties ook kunnen slagen. Door het 'troubles-telling'-per-

spectief ligt het primaat in de analyse bij de activiteiten van de patiënte; ook het doen en laten van de arts als toehoorder en probleemoplosser komen echter ruimschoots aan bod.

De grootste verdienste van Davis' boek is mijns inziens de heldere illustratie en analyse van het dubbel-paradoxe karakter van hulpverlening. De patiënte komt enerzijds bij de huisarts omdat ze een probleem heeft dat ze zelf niet kan oplossen; anderzijds zal ze haar verhaal zo presenteren dat de arts haar als het tijdelijke slachtoffer van de omstandigheden zal zien. De arts, aan de andere kant van het bureau, fungeert enerzijds als een vriend die het probleem aanhoort en bevestigt dat de patiënte het, buiten haar verantwoordelijkheid om, moeilijk heeft; anderzijds is hij ook de medisch deskundige die het probleem misschien kan oplossen. Het alledaagse, vriendschappelijke interactiepatroon botst in het consult voortdurend met het professionele interactiepatroon. Die botsing wordt pregnanter naarmate de arts zich minder als autoriteit opstelt en naarmate de klacht van de patiënte meer psycho-somatische aspecten vertoont. De autoritaire arts mag zo langzamerhand een antiquarisch exemplaar geworden zijn (in Davis' boek komt hij nauwelijks voor), hij maakte tenminste duidelijk hoe de verhoudingen lagen. Modernere artsen lijken zich zo veel mogelijk als vriend op te stellen, maar doen op cruciale momenten toch een beroep op hun professionele competentie. Zeker als een klacht niet onmiddellijk lichamenlijk te localiseren is krijgt de patiënte alle ruimte om haar verhaal te doen; uiteindelijk wordt het probleem echter toch zodanig gedefinieerd dat het met medische middelen bestreden kan worden. Dat is, zoals Davis het noemt, de januskop van macht: vriendschappelijke omgangsvormen en empathische vaardigheden oefenen uiteindelijk een veel verdergaande controle uit dan autoritair machtsvertoon. (Overigens zou het onderscheid tussen autoritaire en vriend-

schappelijke machtsuitoefening volgens mij een interactionele pendant kunnen zijn van Foucaults onderscheid tussen soevereine en disciplinerende macht op institutioneel niveau; helaas legt Davis hier geen verbanden.) De aloude eed van Hippocrates, volgens welke een arts alles zou moeten doen wat in zijn vermogen ligt om zieken te genezen, heeft de medische moraal een imperialistisch karakter gegeven: beter een klacht zo transformeren dat je er als arts iets aan kunt doen dan alleen luisteren en de patiënte onverrichterzake naar huis laten gaan.

Artsen zouden meer onvoorwaardelijk moeten luisteren naar klachten die niet in het medisch kader passen, en vaker moeten aangeven wat de grenzen van hun professionele vermogens zijn, aldus Davis. Dat roept vragen op over de mogelijkheid en wenselijkheid van het aanleren van zelfbeperking in de medische opleiding, die echter onbeantwoord blijven.

Davis heeft er namelijk voor gekozen niet met praktische aanbevelingen te besluiten, maar met een theoretische (her-)beschouwing over macht en gender. Daarmee komt dan toch de (niet helemaal) verborgen agenda op tafel: Davis' feministische achtergrond. Hoewel ze haar uitgangspunt expliciet in de feministische kritiek op de gezondheidszorg situeert, is deze invalshoek gedurende het onderzoek op de achtergrond gebleven (zeker in vergelijking met haar eerdere werk: *Problem (Re-)formulation in Psychotherapy*, 1984). In het slothoofdstuk stelt Davis dat professionele macht en op gender gebaseerde macht op het niveau van structuren, maar ook op het niveau van interactie steeds in samenhang onderzocht moeten worden. Ze trekt een parallel tussen beide aspecten van macht via de dominantie van cognitie over emotie. De subtiele, vriendschappelijke vorm van machtsuitoefening is mogelijk de meest effectieve manier voor een mannelijke professe om greep te krijgen op de emotionele probleemver-

halen van vrouwelijke patiënten. Deze overwegingen leiden tenslotte tot een kritische beschouwing van het begrip gender. De nauwe relatie tussen macht en gender maakt het laatste begrip wel geschikt om machtsuitoefening te localiseren, maar niet om een dynamische verklaring van de manier waarop macht wordt uitgeoefend te geven. Daarvoor zou een feministisch geïnspireerde en stevig empirisch verankerde theorie over gender en macht ontwikkeld moeten worden.

De wat plichtmatige slotzin dat het beschreven onderzoek een poging in deze richting is geweest doet niet geheel recht aan het veelzijdige karakter van het boek. Dat Davis haar feministische achtergrond niet verbloemt is heel legitiem, maar uiteindelijk heeft het boek denk ik toch het meest te bieden aan theoretici, onderzoekers, hulpverleners en patiënten in de gezondheidszorg. De andere aspecten van het boek worden wel vergaand uitgewerkt, maar helaas niet altijd tot een afronding gebracht. Dat er echter talloze obstakels zijn die kunnen verhinderen dat een verhaal tot het einde verteld wordt zal inmiddels voldoende duidelijk zijn.

Herhaalde Metafysica

Paul van den Berg

Bespreking van: Jürgen Habermas, *Nachmetaphysisches Denken: Philosophische Aufsätze*. Uitgeverij Suhrkamp 1988.

Begin vorig jaar was Jürgen Habermas een aantal dagen in Utrecht. Wie zijn - massaal bezochte - voordracht over 'Motive Nachmetaphysischen Denkens'

toen gemist heeft, krijgt een herkansing: in een verzameling van tien stukken die Habermas de afgelopen twee jaar produceerde, is deze lezing inmiddels uitgegeven.

Een verzameling die uitsluitend uit herkansingen bestaat, want nog afgezien van het feit dat een aantal stukken uit de bundel elkaar qua inhoud fors overlappen, zijn al deze lezingen, artikelen en recensies bedoeld om de (inmiddels toch ruim bekende) grondbegrippen van de theorie van het communicatieve handelen nog maar eens uiteen te zetten en vooral in debat met hedendaagse filosofen theoretisch verder te rechtvaardigen.

Nu kunnen er volgens Habermas natuurlijk nooit genoeg van dit soort herkansingen zijn, omdat hij op grond van zijn fallibilistische methodologie elk van deze confrontaties als een mogelijkheid aangrijpt. Na de reeks interventies in actuele politieke debatten (zie 'die Neue Unübersichtlichkeit' en 'eine Art Schadensabwicklung' - de laatste bundel met stellingnames in de Duitse historici-strijd), pakt deze bundel dus de theoretische draad weer op van 'Der philosophische Diskurs der Moderne' (PDM) uit 1985, waarin afgerekend werd met het Franse poststructuralisme. Deze keer worden de pijlen onder andere gericht op (nogal vaag omschreven) 'restauratieve metafysische tendenzen' in de Duitse filosofie, i.c. Dieter Henrich, en op vormen van postmodern 'contextualisme' in Duitsland en Amerika: met name Odo Marquard en Richard Rorty.

Jammer genoeg voegt deze voortzetting weinig toe aan de standpunten die in PDM ontwikkeld werden. Er is zelfs reden om het nut en de methode van Habermas' rechtvaardigheidsstrategie tegen/-over filosofen zelf wat sceptischer te analyseren, wanneer de uitkomsten van deze debatten identiek blijven, ongeacht de tegenstanders tot wie Habermas zich richt.

In het algemeen kunnen er twee niveaus onderscheiden worden waarop