

Medicijn, metafoor en metonymia: enkele kanttekeningen¹

Filip De Boeck

De auteur levert commentaar op het voorafgaande artikel van Van der Geest. Hij bekritiseert diens beperkte definitie van 'metafoor' en de daaruit voortvloeiende reductionistische visie op wat een medicijn is en doet en wat ziek-zijn betekent.

De interpretatie van medicijnen en de wijze waarop ze worden gebruikt in termen van metaforische en metonymische processen van betekenisgeving opent interessante en fascinerende perspectieven. Deze aanpak voegt een belangrijke dimensie toe aan meer kwantitatieve, socio-economische analyses van het gebruik van geneesmiddelen en hun afzetgebieden. Dergelijke sociologische analyses zijn zeker niet zonder nut. Toch kunnen ze geen bevredigend antwoord geven op de vraag waarom medicijnen een zo grote aantrekkingskracht uitoefenen op hun gebruikers, en waarom deze laatsten zo rotsvast geloven in hun effectiviteit.

Laat me eerst de benadering van Van der Geest samenvatten. Voor hem heeft het metaforisch proces een sterke organiserende en transformerende kracht. De capaciteit van de metafoor om de realiteit te organiseren is gebaseerd op similariteit. Zoals Lakoff en Johnson (1980) begrijpt de auteur de metafoor als "understanding and experiencing one kind of thing in terms of another". Toegepast op ervaringen van ziek-zijn en onwelbevinden, argumenteert Van der Geest dat het proces van metaforisatie dit ziek-zijn zal naturaliseren en concreet maken. Door middel van metaforische verschuivingen zullen de verschillende objectieve eigenschappen van de ons omringende natuurlijke en technische omgeving worden getransfereerd naar het subjectief beleven van het ziek-zijn. Op deze wijze bewerkstelligen de metaforen de objectivering van de ziekte. Ze verdinglijken het ziek-zijn, maken het concreet. En vermits ook geneesmiddelen concrete dingen zijn, zorgen de metaforen er zo meteen ook voor dat de ziekte zelf wordt geherdefinieerd in termen die beantwoorden aan de verwachtingen die in het medicijn worden gesteld. Ook medicijnen zijn objecten en dragen bij tot de objectivering van de ziekte. Zo komt het dat medicijnen op dezelfde wijze werken als metaforen. Doordat het medicijn als metafoor zijn objectieve karakter overbrengt op de ervaring van ziekte, wordt de ziekte door het medicijn geherdefinieerd in meer concrete termen. Op deze wijze houdt het medicijn een belofte in van een concrete oplossing voor wat eerst een ongrijpbaar probleem leek.

Daarentegen interpreteert de auteur het medicijn als metonymia voornamelijk als concrete representatie van een bredere culturele context, door middel van een deel/geheel verhouding die onder meer tot uitdrukking komt in termen van geografische trans-

formatie. Als object wordt het medicijn verbonden met de wijdere wereld waartoe het behoort en die het evoceert: de wereld van artsen en hospitalen, de magie van de biogeneeskunde. Een groot deel van de aantrekkingskracht en de effectiviteit van medicijnen schuilt dus niet alleen in het metaforisch vermogen tot objectivering, maar ook in de metonymische associatie van het medicijn met de westerse technologie en geneeskunde.

Ik zou, heel summier, een aantal kanttekeningen willen plaatsen bij de wijze waarop Van der Geest het metaforisch proces concipieert. Een van de definities van metafoor die hij hanteert is afkomstig van het klassieke en baanbrekende artikel van Fernandez, *Of the beast in everybody*, waarin deze voor het eerst zijn 'an-trope-ology' uiteenzet. Fernandez leent Burke's definitie van het spreekwoord, "a strategy for dealing with a situation", en past deze vervolgens toe op de metafoor. Volgens Fernandez is de metafoor als strategie 'predicatief' (zie ook: Werbner 1990:67): "a strategic predication upon an inchoate pronoun" (1986:8). Met andere woorden: de metafoor heeft een expliciete functie en de beweging die door de metafoor wordt gemaakt tussen predicaat en pronominaal subject volgt een duidelijke richting, heeft een duidelijk doel, namelijk het transformeren van datgene wat ongrijpbaar en duister is in iets wat concreet en vatbaar is. Wat de metafoor doet is de concrete eigenschappen van het predicaat overdragen op het minder bevattelijke karakter van het subject. In de metafoor "Richard is een leeuw" maken de concrete eigenschappen van het predicaat 'leeuw' onmiddellijk duidelijk wat voor soort mens Richard is. De metafoor herdefinieert dus het subject. Volgens Van der Geest is dit exact wat het medicijn ook doet: het medicijn laat toe ziekte op zeer concrete wijze te herdefiniëren. Op deze manier vergemakkelijkt het medicijn de behandeling en is het dus, zoals de metafoor, "a strategy for dealing with a situation".

Ik zou willen argumenteren dat een dergelijke definitie van ziekte (en bijgevolg ook van geneeskunst), in termen die het onwel-bevinden transformeren in een behandelbaar probleem, een homeostatische definitie is die niet voldoet vanwege haar reductionistisch karakter. Dit reductionisme situeert zich op twee niveaus. Eerst en vooral gaat een dergelijke definitie te gemakkelijk uit van het objectieve, 'dinglijke' karakter van wat een medicijn is. Ten tweede is de notie van het medicijn als concreet object gefundeerd op een verarmde conceptie van de metafoor. Laat mij beginnen met het tweede bezwaar. In het artikel dat Van der Geest samen met Whyte schreef over hetzelfde thema, citeren zij Black die terecht stelt dat "it would be more illuminating to say that the metaphor creates the similarity than to say that it formulates some similarity antecedently existing" (Van der Geest & Whyte 1989:356). De uitspraak van Black reikt veel verder dan die van Sapir, geciteerd door Van der Geest in dit nummer, die zegt dat we met een metafoor te maken hebben als we ons bewust zijn dat er een gelijkenis is in de betekenis van twee termen. Black gaat ook verder dan Fernandez die de metafoor ziet als de realisatie van "an unaccustomed linking of domains" (Fernandez 1986:7). Niet alleen is het gelegde verband van gelijkenis 'unaccustomed', maar wat meer is: de gelijkenis bestond niet vooraleer de metafoor ze creëerde. Als dit zo is, dan impliceert dit dat de metafoor niet uitsluitend 'predicatief' metafoor is, en dat de metaforische beweging niet louter een "assessment by analogy" (Fernandez 1986:7) is tussen twee gelijkende domeinen. De metaforische beweging verloopt daarentegen door voorheen onverbonden domeinen en genereert zo op creatieve wijze gelijkenissen

die voordien niet bestonden. Een andere implicatie van deze interpretatie van het metaforisch proces is dat de metafoor eigenlijk niet 'predicatief' is. Wanneer er voorheen geen gelijkenis tussen twee termen bestond, dan kan men ook niet langer spreken van een één-directionele metaforische beweging van predicaat naar subject. De metafoor kan het traject evengoed (en gelijktijdig) 'in omgekeerde richting' afleggen van subject naar predicaat. Maar niet alleen werkt een metafoor ook in omgekeerde richting (cf. Van der Geest 1990: voetnoot 8), er kan ook een derde, vierde, vijfde en n-de... term in het metaforisch proces worden betrokken, waardoor zich een uitdijend netwerk van betekenissen vormt. Er is dus, met andere woorden, geen primaire richting, geen duidelijk "path of transfer", om de terminologie van Fernandez trouw te blijven, dat het verloop van het metaforisch proces bepaalt. Het metaforisch proces is daarentegen multi-directioneel. In tegenstelling tot Fernandez en Van der Geest zou ik dan ook stellen dat het creatieve proces van metaforisatie niet (of niet volledig) kan worden gevat in een objectiverende visie op de metafoor als strategie, gewoonweg omdat het doel en de richting waarin de metafoor werkt helemaal niet zo duidelijk en voorspelbaar is.

Als er geen fundamentele en primaire richting is waarin de transfer van betekenis kan plaatsvinden, dan heeft dat diverse implicaties. In dat geval maakt de metafoor niet langer een beweging van het abstracte naar het concrete, of van het ongrijpbare naar het bevattelijke. De metaforisatie impliceert dan niet meer noodzakelijk een concretisatie. Wanneer men metaforisatie als een welomschreven transfer van betekeniscomponenten in één actieve richting beschouwt, loopt men het gevaar de welhaast oneindige capaciteiten van het metaforisatie-proces om nieuwe en onvermoede betekenissen te genereren over het hoofd te zien. Fernandez zelf (1986:12) heeft er op gewezen dat de metafoor een andersoortige logica volgt dan de logica die gangbaar is in vertrouwde domeinen. De logica van de metafoor is inderdaad geen strikt 'logische' logica, maar wordt daarentegen gekenmerkt door laksheid. De logica van de metafoor is essentieel een "logique de l'à-peu-près et du flou", zoals Bourdieu (1980:146) opmerkt, een logica die nooit volledig en éénduidig kan worden gerealiseerd, precies omdat de metafoor uitdijt in alle richtingen en in essentie een logica van inventie is. Daardoor kan de rijkdom van alle mogelijke associaties nooit gelijktijdig worden gevat. Het is door middel van de metonymia dat de metafoor wordt geactualiseerd, gerealiseerd en ingepast in een bepaalde context. Eerder dan de metafoor is het dus de metonymia die het ongrijpbare concreet maakt. Maar ook deze concretisering is slechts partieel. Nooit kan de betekenisrijkdom van de metaforische mogelijkheden ten volle worden gerealiseerd en concreet gemaakt door de context waar de metonymia naar verwijst. De metaforische rijkdom kan nooit volledig en gelijktijdig weerklinken.

Mijn bezwaar tegen de visie op metafoor als een (noodzakelijke) beweging van het abstracte naar het concrete heeft ook een weerslag op de definitie van het medicijn als eenduidig object en van ziekte in termen van dat object. Door te stellen dat het medicijn als metafoor zijn objectieve karakter transfereert naar de subjectieve realiteit van ziekzijn, reduceert de auteur volgens mij opnieuw het veelgelaagde netwerk van betekenis dat deel uitmaakt van de culturele realiteit rond het lichaam, en rond ziekte en gezondheid, omdat zo de ziekte als emotioneel geleefde werkelijkheid vernauwd wordt tot een object. De notie van het medicijn als object (pil, tablet, injectie, amulet, enzovoort) neemt zo de positivistische assumpties van de biogeneeskunde grotendeels over. Zoals

de metafoor helpt het medicijn ons in een dergelijke visie, "to deal rationally with our experience" (Lakoff & Johnson 1980:26; geciteerd door Van der Geest).

Ik ben er echter niet zo zeker van dat "de aantrekkingskracht van het medicijn" in zijn 'eenduidigheid' en 'concreetheid' ligt. Zoals Van der Geest zelf aangeeft, toont het placebo-effect dat medicijnen niet noodzakelijk werken op basis van hun 'rationele', objectieve eigenschappen, wat meteen ook het problematische karakter van hun eenduidigheid weergeeft. De vraag naar de effectiviteit van medicijnen reikt evenwel veel verder dan de placebo-problematiek: werken medicijnen voornamelijk op basis van hun substantie-zijn (in het midden gelaten of dat al dan niet om de 'juiste' redenen gebeurt), of werken zij omdat ze deel uitmaken van een culturele logica rond ziekte en gezondheid die een veel breder en rijker betekenisgeheel omvat dat ook het eigen lichaam, het socio-politieke lichaam en het kosmologische veld bestrijkt (cf. Lock & Scheper-Hughes 1987)? Ervaringen van ziekte en gezondheid zijn ingebed in een alomvattende orde die gegrond is in ervaring, in de wijze waarop mensen op vanzelfsprekende wijze in hun lichaam bewegen, zich tot elkaar en tot de hen omringende wereld verhouden. Ziek-zijn houdt dan een verbreking in van de levengevende banden tussen deze verschillende velden. Wanneer men ervan uitgaat dat deze verschillende lichamelijke, sociale en kosmologische velden worden geïntegreerd door middel van metaforische transfers tussen de drie velden, en dat deze metaforische verbindingen metonymisch en partieel worden gerealiseerd in de diverse contexten van de dagelijkse leefwereld, dan is er geen enkele reden om ervan uit te gaan dat ziekte noodzakelijk wordt gedefinieerd in de termen van het medicijn. Het is volgens mij eerder van belang om na te gaan op welke wijze het medicijn zich verhoudt tot en deel uitmaakt van dit alomvattende netwerk van met elkaar verbonden betekenisgehelen, en hoe processen van genezing de disruptie tussen deze velden ongedaan maken en de ziekte terug integreren in dit geheel. De meerduidelijkheid die de essentie is van de metaforisch-metonymische logica zal in dat geval noodzakelijkerwijs ook het medicijn zelf kenmerken. Afhankelijk van de context kunnen medicijnen, zoals amuletten en planten, genezen of ziek maken, leven brengen of leven ontnemen. Deze ambivalentie van het medicijn zit reeds vervat in het Griekse woord *pharmakon* (cf. Jackson 1989:25).

Een vraag dringt zich daarbij op: kan de betekenis van ziek-zijn en genezen – in onze cultuur en in andere culturen eigenlijk wel worden gevat door een reflectie op de effectiviteit van het medicijn als object alleen? Moet men niet eerder uitgaan van de culturele logica die aan het ziektebeeld vorm geeft en vandaaruit ook het genezingsproces proberen te vatten? Ten eerste zou zo het medicijn gesitueerd worden in dezelfde brede context en gedefinieerd in termen van dezelfde culturele logica die ook gestalte geeft aan het ziek-zijn. Dat zou het bovendien mogelijk maken de werking van het medicijn te begrijpen in termen van de ziekte en niet omgekeerd, waardoor ook het medicijn niet langer eenduidig is (cf. Roberts 1983). Ten tweede zouden ziekte en genezing op deze wijze worden opengetrokken van louter object tot iets dat veel omvattender is. Genezen is niet alleen het toedienen van een pil, het omhangen van een amulet, het inwrijven met planten. Genezen is ook heel-maken, een performatief herscheppen, in en door het eigen lichaam, van de eenheid tussen de verschillende velden, waarbij het eigenlijke toedienen van een medicijn vaak het minst belangrijke aspect is van het hele genezingsproces. De taak van de antropoloog ligt dan ook in eerste instantie in

het ontrafelen van de culturele logica die aan de ervaring van ziekte en gezondheid ten grondslag ligt. Metafoor en metonymia kunnen een handzaam middel zijn om dit doel te bereiken, maar alleen op voorwaarde dat hun definitie als 'predicatief' wordt verruimd van een lineair een-richtingsconcept (dat, zoals Werbner [1990:67] terecht opmerkt, ook te zeer aan het verbale is gebonden) tot een multi-directioneel concept, tot modulatie en proces.

Noot

Filip De Boeck is cultureel antropoloog, verbonden aan de Katholieke Universiteit Leuven. Hij heeft onderzoek verricht naar genezingscultussen bij de Luunda in Zaïre. Hij is hoofdredacteur van *Medische Antropologie*.

- 1 De aanleiding voor deze kanttekeningen vormde het commentaar dat ik leverde bij Van der Geests uiteenzetting over metaforische en metonymische associaties van medicijnen op het symposium "Geneesmiddelen in antropologisch perspectief", georganiseerd door de redactie van *Medische Antropologie* op de Universiteit van Amsterdam, 10 november 1989. De neerslag van de lezing die van der Geest op dit symposium gaf, is terug te vinden in dit nummer en in zijn artikel met Whyte (Van der Geest & Whyte 1989).

Literatuur

- Bourdieu, P.
1980 *Le sens pratique*. Paris: Minuit.
- 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) (dit nummer).
- Geest, S. van der & S.R. Whyte
1989 The charm of medicines: metaphors and metonyms. *Medical Anthropology Quarterly* 3 (4): 345-67.
- Jackson, M.
1989 *Paths toward a clearing. Radical empiricism and ethnographic inquiry*. Bloomington: Indiana University Press.
- Lakoff, G. & M. Johnson
1980 *Metaphors we live by*. Chicago/London: University of Chicago Press.
- Lock, M. & N. Scheper-Hughes
1987 The mindful body: a prolegomenon to future work in medical anthropology. *Medical Anthropology Quarterly* 1 (1): 6-41.
- Roberts, A.F.
1983 Anarchy, abjection and absurdity: a case of metaphoric medicine among the Tabwa of Zaire. In: L. Romanucci-Ross, D. Moerman & L.R. Tancredi (eds) *The anthropology of medicine. From culture to method*. South Hadley, Mass.: Bergin Publishers, pp. 119-33.
- Werbner, R.P.
1990 Bwiti in reflection: on the fugue of gender. *Journal of Religion in Africa* 20 (1) 63-91.