

## ***News / Berichten***

### ***Symposium 'Ethics, Health Care & Anthropology'***

The journal *Medische Antropologie* held its Annual Symposium on 10th December 2010. Its theme was 'Ethics, Health Care & Anthropology'. In an article that served as a 'teaser' for the Symposium Dick Willems and Jeannette Pols had called for papers that addressed the 'empirical turn' in medical ethics. Medical ethics, they wrote, "have witnessed a move from applied ethics (the application of rules and principles to complex situations) to a renewed interest in practical, everyday ethical issues and the ways health care providers deal with them in practice."

As usual, there was no formal presentation of papers. The 25 participants discussed 14 papers, which they had read beforehand. The papers dealt with ethics of care, from a medical-ethical and an anthropological perspective and with ethics of (medical) anthropological research. The authors of the papers were from Bangladesh, Germany, the Netherlands and Norway. The papers were based on research in Bangladesh, Ghana, India, Mali, the Netherlands, Norway and Uganda.

A selection of the papers will be published in a special issue of this journal that will appear in June 2011.

### ***In Memoriam***

#### **Dr. Pietje Verbeek-Heida (1940-2010)**

Op 20 juli overleed Pietje Verbeek-Heida. Zij was als docent verbonden aan de Afdeling Sociologie en Antropologie van de Universiteit van Amsterdam. Jarenlang was zij mijn naaste collega in onderwijs en onderzoek in de Medische Sociologie.

Ik kende haar al heel mijn professionele bestaan. Midden jaren 60 maakten wij samen als jonge sociologen deel uit van een groepje dat onder de naam 'Werkgroep Medische Sociologie' bijeenkwam op het Utrechtse Huisartsen Instituut. Cor Lamers maakte er deel van uit, Hans Philipsen en ook Egbert Tellegen. Van die club was Pietje een geëngageerd lid. Zij had in Groningen Sociologie gestudeerd en was toentertijd aan het Huisartsen Instituut verbonden. Met haar man – huisarts – is zij later naar het westen verhuisd en zo in 1969 op het Sociologisch Instituut van de Universiteit van Amsterdam beland. In 1980 leerde ik haar beter kennen toen ik als hoogleraar van Rotterdam naar Amsterdam kwam.



*Pietje Verbeek-Heida*

Daar liet zij mij op een bijzondere manier kennismaken met haar toenmalige kwantitatieve promotieonderzoek naar de gezondheid van studenten. Ik zie nog haar gezicht voor me toen ze bij onze eerste bespreking een grote stapel computer-output op mijn tafel deponeerde, met een gezicht dat ik daarna nooit meer van haar gezien heb, getekend door een mengeling van teleurstelling en weezin. “Wil je daar eens naar kijken?” Na een paar dagen heb ik haar verteld wat ik er van vond. Nooit is er meer een woord over gewisseld.

Godzijdank heeft ze daarna de moed gevat een heel andere wending aan haar onderzoek te geven. Al snel dook een ander veld van onderzoek op, dichterbij zichzelf, dichterbij de mensen die ze onderzocht, dichterbij haar huiselijke wereld en dus vertrouwer. Er volgde onderzoek op een andere leest geschoeid: niet meer de voor haar afstandelijke kwantitatieve benadering, maar de emotionele nabijheid van kwalitatief onderzoek. Ze ging zelf interviewen en luisterde naar verhalen van levende mensen over hun medicijngebruik en over de alledaagse context waarin dat gebeurde. Dat werd háár domein van onderzoek. Zo onderzocht zij op eigen wijze haar patiënten. Uit deze wending kwam een heel mooi en baanbrekend proefschrift voort dat onder de passende titel: ‘De eigen wijsheid van de patiënt; alledaagse overwegingen bij geneesmiddelen gebruik’ in 1992 verscheen.

Terwijl het onderzoek naar het gebruik van geneesmiddelen aanvankelijk vooral kwantitatief van aard was, eerst gericht op frequentie en duur van gebruik en daarna op algemene attitudes die dit gebruik zouden beïnvloeden, richtte Pietje zich kwalitatief op de overwegingen die patiënten uit zichzelf meldden en uit hun directe leef- en werkomgeving voortkwamen of werden ingebracht door de mensen om hen heen. Piet is als één van de eersten in het geneesmiddelenonderzoek echt doorgedrongen tot de

alledaagse leefwereld van gebruikers. Zo is zij er ook in geslaagd de eerder geconstateerde 'non-compliance' van patiënten van een alledaagse context te voorzien. Volgens haar was 'non-compliance' een bevoogdend begrip omdat het de eigen inbreng van patiënten ontkent. Tegelijk daarmee toonde ze de beperkte medische dominantie in de leefwereld van patiënten. Hoewel medisch sociologen als eersten deze dominantie hebben omschreven, leken zij er voordien ook zelf vaak aan onderhevig als zij aan artsen vanzelfsprekend zeggenschap toekenden.

Het is verwonderlijk dat juist zij, die het huis deelde met een arts, zich aan deze vooringenomenheid heeft onttrokken. Juist zij kwam ons vertellen dat patiënten vaak anders doen dan een arts hen heeft 'voorgescreven'. Misschien is macht wel het duurzaamst als de alledaagse praktijk ervan niet gezien wordt! Vóór Pietjes onderzoek werden patiënten vooral opgevoerd als onwetenden of onkundigen, of als slordige en vergeetachtige gebruikers. In haar onderzoek werden ze mensen met een gecompliceerd bestaan en met concurrerende overwegingen over hun geneesmiddelengebruik, voortkomend uit variërende eisen van werk en huiselijke omstandigheden. In haar deelonderzoek naar het gebruik van maagzuurremmers bleek bijvoorbeeld dat sommigen de eisen van hun werk lieten prevaleren boven geneesmiddelengebruik. Anderen kenden voorkeur toe aan rust boven medicijnen. Weer anderen vonden dat geneesmiddelen de oorzaak van de kwaal verdoezelden en zagen daarom van gebruik af. En nog weer anderen schreven hun klachten eerder toe aan persoonlijke tekortkomingen, zoals niet tegen drukte en spanning op het werk kunnen, dan aan mankementen aan hun maag. Zo bleek dat geneesmiddelen werden beoordeeld in relatie met hun persoonlijk en maatschappelijk functioneren en dat het gebruik ervan gerelateerd was aan de mogelijkheden dat in te passen in het dagelijkse leven. Geneesmiddelengebruik bleek lokale rationaliteiten te kennen.

Van de overstap naar dit onderzoek heeft ze in de rest van haar carrière in het medisch-sociologisch onderzoek veel plezier gehad. Met dit kwalitatieve onderzoek vond zij haar persoonlijke bedding in de Medische Sociologie. En ook sociaal vond zij er haar wereld: in de samenwerking met de apotheker Van Meurs en andere farmacologen, met Nederlandse sociologen als Conny Pronk, en later vooral met Engelse, Belgische, Franse en Scandinavische geneesmiddelenonderzoekers van sociologische en ook farmacologische huize. Steeds wist ze hen te enthousiasmeren en vond zij er zelf een levendige en inspirerende werk- en leefwereld die haar capaciteiten tot volle ontwikkeling brachten.

Dat ze een bindende persoon was in een hecht netwerk van Europese medicijngebruik-onderzoekers resulteerde ook in een reeks publicaties in vooraanstaande Engelstalige tijdschriften. Vlak na haar overlijden verscheen nog een artikel waaraan zij meeschreef in *Research in Social and Administrative Pharmacy* (2010) over het selectieve gebruik van het anti-depressivum Serotonin: 'The decision to continue or discontinue treatment: Experiences and beliefs of users of selective serotonin reuptake inhibitors in the initial months; a qualitative study'. Dat was haar afscheid van de wereld van de wetenschap.

Op haar onderzoek entte zij ook haar onderwijs in de Medische Sociologie. Zij stimuleerde haar studenten zieken en gezonden van nabij kwalitatief te bestuderen en

te onderzoeken. Dat heeft een lange reeks van scripties opgeleverd van hoog niveau, waarvan er zelfs enkele – in een tijd waarin dat nog niet gebruikelijk was – in een artikel in een wetenschappelijk tijdschrift resulteerden. Het directe contact met studenten was haar sterke kant. Zij had niet het postuur en ook niet de stem voor college en groot gezelschap, of liever, zij wilde dat postuur niet aannemen en die stem niet opzetten. Haar fort was de intensieve omgang met individuele studenten. Die was als vanzelfsprekend persoonlijk, vertrouwend, steunend en stimulerend. Veel studenten hebben daar niet alleen hun scriptie aan te danken, maar ook hun trotse zelfbeeld. Zij kon mensen echt het idee geven dat ze iets konden. En dan konden ze het vaak ook, getuige de reeks prachtige scripties die haar kamer sierde.

Als er iets kenmerkend aan haar persoon was dan is het die wonderlijke combinatie van bescheidenheid, civilisatie zou ik het liever noemen, en doortastendheid. Lof wendde ze altijd af. Maar als er iets moest gebeuren, was het gebeurd voordat de ander het wist.

Veerkracht en doorzettingsvermogen had zij al eerder getoond toen ze met een ernstige ziekte werd geconfronteerd. Relativerend en weinig dramatiserend had ze zich er doorheen geslagen. En toen er eenmaal aan was gedaan wat kon, werd er nooit meer over gesproken. Voorbeeldig voor anderen, zo bleek mij later.

Vanaf het eerste begin heb ik Piet ervaren als iemand die op geheel eigen wijze aan haar leven gestalte gaf. Niet alleen dus een heel goede collega, maar ook een voorbeeldig karakter heeft nu afscheid moeten nemen. Net te vroeg om nog kennis te kunnen nemen van een uitspraak van de Utrechtse emeritus-hoogleraar psychofarmacologie Jan van Ree in zijn afscheidsinterview in het UMC-blad Uniek over het voorschrijven van medicijnen: “Niet alleen naar de ziekte kijken, maar ook naar de persoon en zijn levensomstandigheden. Ik heb het altijd vreemd gevonden dat de bevindingen van de sociale wetenschappen zo weinig in de geneeskunde worden toegepast.”

Gerhard Nijhof