

Verhalen vertellen of praktijken willen veranderen

De actuele relevantie van sekse en gender

Hoge verwachtingen had ik van het themanummer van het *Tijdschrift voor Genderstudies* (2002, 4), waarin de biologie weer eens centraal zou staan. Na twee jaar van intensieve bemoeienis met biomedisch onderzoek in het kader van een studie voor de Europese Commissie was ik nieuwsgierig naar de aangekondigde artikelen. Na lezing bleef ik echter zitten met teleurstelling en ergernis en ik zal uitleggen waarom. Twee artikelen nemen het sekse-genderonderscheid tot thema. Joan Scott vindt dat we het concept 'gender' beter af kunnen schaffen, omdat het een vervuild begrip is geworden dat op allerlei manieren misbruikt wordt. Ze gelooft ook niet meer in de politieke kracht van het concept. Amâde M'charek gaat het begrip 'sekse' nog eens een keer te lijf door een laboratoriumpraktijk van genetisch onderzoek te analyseren. Beide artikelen vormen aanleiding tot mijn reactie.

Ik ben het eens met de waarneming van Scott dat het concept 'gender' misbruikt wordt. Tot voor kort heette bijvoorbeeld het vakje op het formulier waarmee je een aanvraag voor onderzoek doet bij de Europese Commissie, en waar je moet invullen of je man of vrouw bent (sekse dus) de *gender box*. Ook in Engelstalige literatuur leidt het door elkaar gebruiken van sekse en gender tot grote misverstanden over de pointe van een bepaald onderzoek.

In september 2001 was iets dergelijks goed zichtbaar in het *British Medical Journal*. Onder mannen uit een bepaald cohort was de sterfte aan hart- en vaatziekten hoger dan onder

vrouwen, niet omdat ze *man* waren (sekse dus), maar omdat ze in tijden van schaarste (de Tweede Wereldoorlog) meer rood vlees te eten hadden gekregen dan de meisjes. De auteurs waren onbekend met het begrip gender en noemden het sekseverschil de oorzaak van de gevonden verschillen. De *editorial* haalde sekse en gender door elkaar door het artikel aan te kondigen met 'no gender differences involved', waarop Judith Lorber in de elektronische discussierubriek zowel de editors als de auteurs van het betreffende artikel het verschil tussen sekse en gender fijntjes uit de doeken deed.

Hoewel dit een treffend voorbeeld is van verwarring door onhelder gebruik van sekse en gender ben ik het niet eens met de conclusie van Scott dat we dan maar op zoek moeten gaan naar andere termen: in mijn optiek is het potentieel van het concept 'gender' voor onderzoek op het gebied van vrouwen, mannen en gezondheid (gender & health) in het geheel nog niet uitgeput. Integendeel: het begint juist aan kracht te winnen en kan zeker op dit moment, nu onderzoek op het gebied van genomics zich het lichaam (en dus sekse) weer sterker dreigt toe te eigenen, niet gemist worden.

M'charek geeft haar artikel 'The traffic in males' als ondertitel mee: 'Over verschillende versies van sekse in onderzoek naar genetische diversiteit'. In navolging van de klassieker van Annemarie Mol 'Wie weet wat een vrouw is?', herhaalt zij de vraag wat sekse is. Haar

studie, met veldwerk in een biologisch laboratorium, waarbij een grote (gespeelde?) onbevangenheid, in goed Latouriaanse zin overigens, aan de dag gelegd wordt voor de gang van zaken in een laboratorium, levert uiteindelijk alleen maar andere, en steeds theoretischer *beschrijvingen* op van sekse (citaat): 'hoe 153 mannelijke samples hun sekse verloren tijdens transport van Nederland naar Duitsland' en 'niet het individu maar de verwantschap heeft een sekse'.

Nu is het debat over het sekse-genderonder-scheid niet nieuw. In de afgelopen decennia zijn er vele vragen opgeworpen over de *tegenstelling* vast (sekse) versus veranderlijk (gender) en over wat er nu *eerder* was: sekse of gender. Veel van deze theoretische discussies zijn in mijn ogen ontaard in taalspeltjes. Het meest extreme voorbeeld hiervan is wellicht te vinden in het werk van Judith Butler die onder meer schrijft dat 'gender materialiseert als sekse'. Zelfs de meest welwillende lezer levert dat geen leesplezier op.

Mijn punt van zorg is dat wanneer je als wetenschapper wilt interveniëren in praktijken – als je bijvoorbeeld als genderstudiesexpert biomedische praktijken wilt *veranderen* – dat je dan geen steek verder komt met deze verhalen of met de oproep tot nieuwe termen. Biologische processen in lichamen blijven plaatshebben en verdienen aandacht. Er ligt kennelijk een kloof tussen feministische theoretici en gender-en-gezondheidsonderzoekers.

Hoe dat in elkaar zit is uitstekend beschreven in een artikel van Kuhlman en Babitsch in *Women's Studies International Forum* (2002). Zij geven een overzicht van uitspraken over het lichaam van Butler, Haraway en Grosz (een selectie) en confronteren dat met werk van gender-en-gezondheidsonderzoekers. De conclusie van Kuhlman en Babitsch is dat bovengenoemde auteurs wel uitspraken over het lichaam/de materialiteit doen, maar eigenlijk niet geïnteresseerd zijn in gezondheid en dat er tussen hun uitspraken over het lichaam en gezondheidsissues geen verbinding gelegd kan wor-

den. Vervolgens belichten ze de aspecten waar gender-en-gezondheidsonderzoekers als Doyal, Arber and West (eveneens een selectie) aandacht voor vragen. Dat is onder andere voor de relatie tussen sociaal-economische omstandigheden en gezondheid en voor het fenomeen *doing gender is doing health*. Naar aanleiding daarvan constateren ze dat de gender-en-gezondheidsonderzoekers veeleer zaken *buiten* het lichaam (sociale en culturele zaken) en gezondheids*gedrag* hebben gethematiseerd. Kuhlman en Babitsch stellen dan ook dat het ontbreekt aan de juiste aandacht voor wat er *in* het lichaam gebeurt, een omissie waar ook Anne Fausto-Sterling en Lynda Birke al op gewezen hebben. Overigens merken ze nog op dat gender-en-gezondheidsonderzoekers zich wel proberen te verhouden tot de theoretische debatten, maar dat dat omgekeerd niet het geval is; theoretische debatten staan te weinig open voor empirische gegevens uit gender-en-gezondheidsonderzoek.

Het feit dat ik geïrriteerd raakte, met name door de conclusies c.q. aanbevelingen van beide artikelen in het *Tijdschrift voor Genderstudies*, heeft precies met dit punt te maken, namelijk dat het weliswaar bijdragen aan theoretische debatten mogen zijn, mooie verhalen zo u wilt, maar dat ze blijven steken in taal. Praktijken verander je er niet mee. Uiteraard is niet voor iedereen de interesse voor sekse via lichaam naar gezondheid even natuurlijk, voor mij echter wel. Met de conclusie dat het ontbreekt aan de juiste aandacht voor sekse in biomedische onderzoekspraktijken ben ik het dan ook geheel eens. Dat moet op de agenda. Mijn stelling is dat het van groot belang is effectieve aandacht te genereren voor sekse, sekseverschillen *en* voor de werking van gender in onderzoek naar gezondheid en gezondheidszorg voor mannen en vrouwen. Beide termen zijn hiertoe nog zeer nodig en kunnen geenszins afgeschaft worden.

Het nastreven van een nauwkeurig taalgebruik is geen hopeloze strijd. Als je wilt dat je boodschap aankomt bij biomedische onderzoekers, dan kun je niet vluchten in nieuwe taal of theorie, maar zul je ervoor moeten zorgen dat

je ze de instrumenten (in dit geval heldere en bruikbare definities van sekse en gender) verschafft waarmee ze aan de slag kunnen. In ons rapport voor de Europese Commissie hebben wij daar veel werk van gemaakt en het heeft effect gesorteerd (Klinge & Bosch, 2001). In alle belangrijke documenten van het zesde kaderprogramma van de EU, met name op het gebied van de levenswetenschappen (werkprogramma, gids voor aanvragers, aanvraagformulieren, gids voor evaluatoren) staan nu definities van sekse en gender die voor onderzoekers in een actuele onderzoekspraktijk begrijpelijk zijn en omgezet kunnen worden in een concrete onderzoeksopzet. En er gebeurt meer: mooie voorbeelden van niet-essentialistische interesse in wat er *in* het lichaam gebeurt, zijn te vinden in het werk van Fausto-Sterling die zich als bioloog concentreert op de ontwikkeling van sekse, van groei en differentiatie in relatie tot omgeving. Ook de vragen die Elisabeth Wilson stelt, getuigen van een inzet om de (werking van) de lichamelijke materie te articuleren. Zij vraagt zich bijvoorbeeld af hoeveel feministische verhalen over het anorectische lichaam serieus aandacht hebben besteed aan de biologische functie van maag, mond en verteringssysteem. Of hoeveel feministische analyses van het 'angstige lichaam' rekening houden met neurologische gegevens? Zij noemt dit een gemis waarin hoog-nodig voorzien dient te worden.

Als we kijken naar innovaties op het gebied van gezondheidszorg, dan zien we dat onderzoeksagenda's van het Office of Women's Health Research (NIH, USA) en van de Centres for Research on Women's Health (Canada) het belang van sekse en gender benadrukken en onderscheid maken tussen (gezondheids)verschillen die te maken hebben met sekse of met gender, zonder daarbij de interactie tussen beide uit het oog te verliezen. Als je de gezondheidszorg wilt verbeteren, zul je wel aandacht moeten besteden aan wat er in een vrouwenlichaam anders verloopt dan in een mannenlichaam, of in een wit lichaam anders ten opzichte van een niet-wit lichaam. De relevantie van

aandacht voor sekseverschillen *en* de werking van gender is ook zonneklaar: nu veel biomedisch onderzoek een genomics-component krijgt en *dus* biologische factoren meer in de achtergronden, verklaring en behandeling van aandoeningen betrokken gaan worden, is het juist zaak dat deze generatie onderzoekers zich zeer bewust wordt van het feit dat er bij eigenlijk alle thema's op het gebied van gezondheid ook effecten van gender in het spel kunnen zijn en dat zij daar dus rekening mee dienen te houden. Wat dat betreft is Europees onderzoek op de goede weg. Een themanummer van het *Tijdschrift voor Genderstudies* over onderzoek naar gezondheid en gezondheidszorg zou op z'n plaats zijn!

Literatuur

- Fausto-Sterling, A. (2000). *Sexing the body. Gender politics and the construction of sexuality*. New York: Basic Books.
- Klinge, I. & Bosch, M. (2001). *Gender in research. Gender Impact Assessment of the specific programmes of the Fifth Framework Programme. Quality of life and management of living resources* (EUR 20017). Brussels: European Commission.
- Kuhlmann, E. & Babitsch, B. (2002). Bodies, health, gender – Bridging feminist theories and women's health. *Women's Studies International Forum*, 25 (4), 433-442.
- NIH Office of Research on Women's Health (1999). Agenda for research on women's health for the 21st century. www4.od.nih.gov/orwh/report.pdf.
- Wilson, E. (1999). Introduction: somatic compliance - feminism, biology and science. *Australian Feminist Studies* 14 (29), 7-18.

Ineke Klinge