

Professies en de tijd

Rita Schepers

Voor een medisch socioloog is het bespreken van de grote sociologen van deze eeuw weinig aantrekkelijk. Het is bekend dat de relatie tussen de medische sociologie – nu sociologie van ziekte en gezondheid – en de algemene sociologie eerder zwak is. Het is ook bekend dat het werk van Talcott Parsons hierop een grote uitzondering vormt. Als een van de eersten legde hij de nadruk op het feit dat ziekte een sociaal fenomeen is. In hoofdstuk 10 van *The social system* wijst hij erop, dat ziekte één van de krachten is die de normale werking van het sociale systeem belemmeren. Dit is de reden waarom de behandeling van ziekte een zaak is van de samenleving. De geneeskunde beschouwt hij als één van de belangrijkste regulerende mechanismen in het sociale systeem. Parsons' benadering van de medische sociologie zorgde voor coherentie en continuïteit in een discipline die gefragmenteerd is en interne coherentie mist. Maar voor de vragen die mij intrigeerden, bood hij weinig inspiratie.

Mijn geprefereerde terrein van onderzoek betreft de ontwikkeling en het huidige functioneren van beroepen in de gezondheidszorg. Een deels historische aanpak van het onderwerp ligt dan voor de hand. Maar precies de relatie tussen geschiedenis en sociologie lag en ligt moeilijk, zoals uit de bekende boutade 'History is sociology with the brains left out' en 'Sociology is history with the hard work left out' blijkt. Parsons hechtte groot belang aan professies. In *The international encyclopaedia of the social sciences* (1968) geeft hij een brede schets van de ontwikkeling van professies sedert de Middeleeuwen, maar het is niet meer dan de achtergrond van een sociologie die alleen geïnteresseerd is in vandaag.

De twee auteurs die me zowel inzake de analyse van professies als met betrekking tot de relatie tussen sociologie en geschiedenis inspireerden, zijn Eliott Freidson en Michel Foucault. Het onderzoek van de eerste is nagenoeg geheel gericht op professies, terwijl dat bij Foucault – overigens geen socioloog – veel minder het geval is.

Eliot Freidson heeft in zijn toonaangevende studie *Profession of medicine* (1970) de structurele en culturele dominantie van het medisch beroep in de gezondheidszorg geanalyseerd. Het medisch beroep verscheen als een publiek gemandateerde, monopolistische aanbieder van een gewaardeerde dienst. Het beschikte over autonomie op

de werkplek, collegiale controle op de rekrutering en de opleiding en op de regulering van het gedrag van de leden. De professionele macht en dominantie beschouwt hij als de resultante van een verder niet door hem geëxploreerd politiek proces. Deze en soortgelijke uitspraken van auteurs uit de jaren 1970-1980 hebben zowel het sociologisch als het historisch onderzoek gestimuleerd. Echt interdisciplinair onderzoek kwam echter nauwelijks van de grond. Sociologen probeerden hun theoretische uitgangspunten met elementen van historisch onderzoek te onderbouwen. Een aantal historici nam een sociologisch geïnspireerde vraagstelling tot vertrekpunt van hun onderzoek. Eén van de interessante resultaten van dit historisch onderzoek was, dat het tijd- en plaatsgebonden karakter van de sociologische theorieën over professies heel helder werd belicht.

Foucaults werk over professies is in een aantal opzichten rijker dan dat van Freidson. In *Naissance de la clinique* (1963) behandelt hij niet alleen de geboorte van de anatomisch-klinische geneeskunde, maar ook het toenemend belang dat in de achttiende eeuw aan de volksgezondheid werd gehecht. Met betrekking tot dit laatste punt analyseert hij de overgang van de geneeskunde van de pathologische soorten naar de geneeskunde van de maatschappelijke ruimte. Het is een overgang van een gesloten vorm van medisch weten naar een open vorm; van een encyclopedie naar voortdurend herziene informatie. Voor het verzamelen van deze informatie was een administratief apparaat vereist dat continu onderzoek deed naar allerlei details van het leven. Die informatie beoogde zowel de disciplineren van het individuele lichaam – de optimalisering van zijn mogelijkheden – als de disciplineren van de bevolking als geheel. Deze nieuwe vorm van machtsuitoefening begon zich in de tweede helft van de achttiende eeuw te ontwikkelen. Macht werd zoals een kleurstof die de hele samenleving doordringt. In deze nieuwe vorm van machtsuitoefening speelden de disciplines – men kan ook van professies spreken – een belangrijke rol. Het artikel *On governmentality* gaf aanleiding tot een herformulering van de relatie tussen de staat en professie. De tegenstelling die men onder meer bij Freidson vindt, tussen professies die streven naar maximale autonomie ten opzichte van een staat die interventionistisch is, wordt verlaten. Professionele autonomie wordt nu beschouwd als een product van staatsinterventie en de autonome professies als een onderdeel van de werking van het staatsapparaat. Of in de woorden van de Swaan in *Zorg en de staat* (1989)

‘Buiten de formele grenzen van de staat zijn andere groepen opgekomen die er hecht aan verbonden zijn door de wettelijke bescherming van hun positie, door subsidies en politieke steun, in ruil waarvoor zij hun diensten, hun deskundigheid, hun beroepsgezag en loyaliteit bieden, steeds doende hun positie ten opzichte van andere groepen te verbeteren. Dit zijn de professionele en semi-professionele cohorten die functioneren in alliantie met de centrale staat, nooit volkomen afhankelijk, nooit geheel betrouwbaar, maar voor de handhaving en verbetering van hun positie er volledig op aangewezen.’

Foucaults aandacht voor disciplineren en normalisering – in de gezondheidszorg zou men over medicalisering spreken – en voor de centrale rol van disciplines, maken hem voor een historisch geïnteresseerde medisch socioloog bijzonder boeiend.

Ook inzake de relatie tussen historisch en sociologisch onderzoek nemen beiden een verschillend standpunt in. Freidson (1983) zocht naar een antwoord op de vraag hoe de theorievorming over professies uit de impasse kon worden gehaald. Volgens hem lag één van de mogelijke onderzoeksstrategieën in het historisch onderzoek. Historisch onderzoek zou rijke en gevarieerde kennis opleveren. Het onderzoek zou immers verder gaan dan het geringe aantal gemeenschappelijke kenmerken dat aan een bepaald ideaaltipe of gesimplificeerd model beantwoordt. Freidson zelf opteerde voor een tweede strategie met een abstracter karakter, die gericht was op de ontwikkeling van concepten met algemene reikwijdte die niet langer tijd- en plaatsgebonden zijn.

Bij Foucault daarentegen speelt die tijd- en plaatsgebondenheid een belangrijke rol. De geboorte van de kliniek en het groeiend belang van geneeskunde en volksgezondheid maken volgens hem deel uit van éénzelfde configuratie. Dit denken in configuraties wordt door een aantal sociologen en historici als een vruchtbaar alternatief beschouwd voor de traditionele historische methode waarbij ontwikkelingen rechtlijnig verlopen. In de woorden van de Franse historicus Paul Veyne (1978):

‘La médecine du XIX^{ème} siècle ne s’explique pas à partir d’Hippocrate et en suivant le fil du temps qui n’existe pas: il y eu remaniement du kaleïdoscope et non continuation d’une croissance.’

Maar Foucault heeft zelf weinig historisch onderzoek verricht. In de grote lijnen die hij schetst en de interpretaties die hij naar voren schuift, is hij innoverend en inspirerend maar lang niet altijd accuraat. Een reden voor kritiek bij de eerder traditioneel ingestelde historici zoals Jacques Léonard, auteur van een monumentale these d’Etat over *Les médecins de l’Ouest au 19^{ème} siècle*, die opmerkte dat ‘alle interpretaties in het werk van Foucault een groep historici jarenlang kon bezighouden’. Het is een probleem dat in de ontmoeting van de sociologie en de geschiedenis vaak een rol speelt.

Wat is dan de ‘oogst van deze eeuw’ voor het onderwerp dat hier werd besproken? Men zou zorgelijk kunnen opmerken, dat de theorievorming inzake professies uitermate traag verloopt. De wereld verandert in een snel tempo en de professies van dertig jaar geleden zijn verschillend van de hedendaagse. Nochtans gaat de professie-sociologie op gebaande wegen verder en domineert de vraag of er als gevolg van de snelle veranderingen in de gezondheidszorg nog wel sprake is van een professie. Doorgaans is het antwoord ja. Doorgaans is de empirische onderbouwing van dit antwoord schraal. Is de toenadering tussen historici en sociologen op het terrein van

ziekte en gezondheid, en meer in het bijzonder dat van beroepen in de gezondheidszorg in een stroomversnelling gekomen? De belangstelling voor historisch-sociologisch onderzoek in de sociologie is alleszins toegenomen. Historici hebben zich een aantal sociologische begrippen eigen gemaakt en gebruiken – soms – sociologisch geïnspireerde vraagstellingen in hun onderzoek. Het is nog steeds een pril begin.

Geraadpleegde literatuur

- Foucault, M. (1963) *Naissance de la clinique: Une archéologie du regard médical*. Paris: PUF.
- Foucault, M. (1981) Gezondheidspolitiek in de 18de eeuw. *Te Elfder Ure* 26 (1) 183-200.
- Foucault, M. (1979) On governmentality. *Ideology and Consciousness* 6: 5-22.
- Freidson, E. (1970) *Profession of medicine: A study of the sociology of applied knowledge*. New York: Dodd Mead & Co.
- Freidson, E. (1983) The theory of professions: State of the art. In: R. Dingwall, P. Lewis (red.) *The sociology of the professions: Lawyers, doctors and others*. London: Macmillan, p. 19-38.
- Léonard, J. (1978) *Les médecins de l'Ouest au 19ième siècle*. Paris: Honoré Champion.
- Parsons, T. (1968) Professions. In: *The international encyclopaedia of the social sciences* XII: 536-547.
- Swaan, A. de (1989) *Zorg en de staat*. Amsterdam: Bert Bakker.
- Veyne, P. (1978) *Comment on écrit l'histoire: Essai d'épistémologie*. Paris: Seuil.