

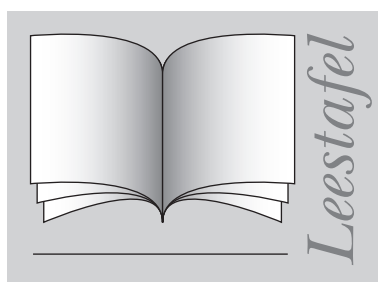
en zijn zij minder in staat hun autonomie te benutten” (p.18), of dat preventie voor sommige migrantengroepen een relatief nieuw begrip is. Niet alleen dichten de auteurs herkomstgroepen bepaalde opvattingen toe, maar ook verheffen ze stilzwijgend de opvattingen van de medische wereld tot norm, zonder deze ter discussie te stellen. Dat is de achilleshiel van hun betoog. Door bijvoorbeeld te stellen dat “veel migranten (...) op grond van hun culturele en religieuze opvattingen (blijven) streven naar genezing (p. 94)” in de laatste levensfase, plaatsen zij onbedoeld migranten tegenover de autochtone bevolking, die dat niet zou doen.

De zeven casussen zijn stuk voor stuk boeiend en inzichtgevend. Ze zijn allen direct of indirect gerelateerd aan de terminale en palliatieve zorg. Helaas betreft het uitsluitend patiënten met een Turkse, Marokkaanse of islamitische achtergrond. Elke casus heeft betrekking op een ethisch dilemma of vraagstuk en laat zien hoe miscommunicatie een rol speelt bij het ontstaan ervan en de bespreking compliceert. Een van de casussen illustreert het gevaar van het culturaliseren – het interpreteren van opvattingen en gedrag van de patiënt vanuit de (vermeende) cultuur van de groep. Daar is in de

vakliteratuur nog te weinig aandacht voor. Wanneer de ouders en artsen uiteindelijk het erover eens zijn dat verdere behandeling van een ernstig prematuur geboren meisje met het Syndroom van Down en een aangeboren darmafsluiting medisch zinloos is, dringt de behandelaar erop aan dat de ouders een imam raadplegen. De achterliggende gedachte dat dit voor moslimpatiënten van wezenlijk belang zou zijn, wordt bij deze ouders niet geverifieerd. De imam is tegen beëindiging van de behandeling, waarna de ouders hun instemming intrekken. Het kind sterft enkele jaren later, na een lange periode van veel ellende en zeer beperkte kwaliteit van leven.

Ik heb *Medische communicatie en etnische diversiteit* met genoegen gelezen. Het is een toegankelijke en overzichtelijke publicatie met een helder betoog. Leerpunten, leesadvies, casuïstiek en tips voor de klinische praktijk maken het zeker geschikt voor opleiding, nascholing en zelfstudie.

Wolf B & Dahhan N. *Medische communicatie en etnische diversiteit*. Assen: Koninklijke Van Gorcum, 2014. ISBN: 978-90-232-5306-8. 148 blz. € 20,50.



Oderwald A. *De mens in crisis. Over literatuur en geneeskunde*. Utrecht: De Tijdstroom, 2014. 162 blz. ISBN: 9789058982551. Prijs: € 20,00.

Arko Oderwalds oratie als hoogleraar Literatuur en Geneeskunde aan de Universiteit voor Humanistiek is gebundeld met eerdere stukken, als deel van de door hemzelf geïnitieerde gelijknamige boekenreeks. Deze schijnwerper op zijn vele en gevarieer-

de bijdragen is een verdiende hommage. Zijn oratie is het titelstuk, een ‘tour d’horizon’ van de wisselwerking tussen literatuur en geneeskunde. Met als ‘Dritte im Bunde’ altijd de filosofie, hier van Foucault tot de Botton. Die ‘mens in crisis’ is de patiënt en Oderwald beschrijft aan de hand van Kafka’s ‘De Gedaanteverwisseling’ fraai wat voor gevarieerde en ‘vreemde’ manieren die kan proberen met zijn ziekte om te gaan. Voor Oderwald is de patiënt bepaald niet per se een heilige, getuige ook zijn eerder in dit tijdschrift verschenen en hier terugkerende stuk over ‘De vervelende patiënt’.

In andere stukken staat de arts centraal, variërend van Richard Selzers ‘koele’ en ‘scherpe’ analyses van het snijden door de chirurg tot de verrassende humaniteit van de ‘robotarts’ in *Star Trek*. De beeldvorming van ziekte, patiënten, artsen en gezond-

heidszorg vormt de rode draad door dit ensemble, waarin ieder iets van zijn gading zal vinden. Elk stukje heeft de potentie om quasi achteloos bij elke lezer een venster op het onderwerp te openen dat eerder ten onrechte gesloten bleef.

Wel is jammer dat het bij verspreide schetsen en perspectieven blijft, die voelen als aanzetten tot een verdere verdieping en thematisering die uiteindelijk niet komt. Een allesomvattende theorie van de relatie tussen literatuur en geneeskunde zou te veel gevraagd zijn. Maar door dit geheel zouden toch meer lijnen te trekken zijn, met scherpere lessen voor artsen en andere lezers. Al het materiaal is in huis, nu nog een huis ermee bouwen.

Rob Houtepen, Metamedica (Health Ethics and Society), Faculty of Health Medicine and Life Sciences Maastricht University