

geneeskunde in Nederland, maar beklemtoont in kort bestek de maatschappelijke en politieke factoren, die aan het tot stand komen van een 'gezondheidszorg' hebben bijgedragen. Toch ontkomt hij niet aan de wegen van de vertrouwde 'historia medicinae' wanneer hij zijn ambitieuze opzet, een overzicht te schrijven vanaf 1200-1960, tracht uit te voeren.

De auteur beroept zich op de impulsen, die zijn uitgegaan van deelgebieden van de geschiedschrijving, die vooral in de laatste decennia ertoe hebben bijgedragen dat een breder veld is verkend, dat dienstig voor een overzicht van de geschiedenis van de gezondheidszorg kan zijn. De geschiedenis van het ziekenhuiswezen, de psychiatrische zorg, de sociale- en ideeëngeschiedenis bleken dankbare secundaire bronnen voor deze compositie. Hierdoor konden problemen van de professionalisering, de overheidsbemoeienissen met de openbare gezondheidszorg, de bijdragen van de militaire geneeskunde en belangrijke filosofische stromingen in het betoog worden opgenomen.

De lijn, die de auteur voor zijn overzicht heeft aangehouden, is in vier segmenten verdeeld: 'socialisering' (1200-1575), 'professionalisering' (1575-1795), 'moralisering' (1795-1865) en 'medicalisering' (1865-1960). In kleine capita worden de verschillende aspecten beschreven. De lezer raakt er wel van doordrongen dat die kleine aspecten legio zijn, en vooral in het eerste hoofdstuk op volksgeneeskunde en eenvoudige sanitaire voorzieningen neerkwamen. In de volgende hoofdstukken komen meer zaken aan de orde die men in een leerboek voor de geschiedenis der geneeskunde niet zal aantreffen, zoals de zorg voor de waterhuishouding, de afvalverwerking, de voedselkeuring, de controle op de slacht, de afvoer van vuil in de steden. Ook de wisselende positie van vroedvrouwen en apothekers komt regelmatig aan de orde.

De negentiende eeuw trekt ook in dit boek weer de meeste aandacht. De auteur gaat geheel mee met recent onderzoek, dat met feiten en getallen aantoonde dat niet de vooruitgang in de geneeskunde, maar maatregelen op hygiënisch gebied zoals de aanleg van riolering, drinkwaterleiding en de zorg voor betere behuizing en werkomstandigheden wezenlijk hebben bijgedragen aan een betere gezondheidszorg. De auteur noemt ook hier talloze aspecten: universitair onderwijs, de klinische scholen, de pokkenvaccinatie, het hygiënisme in relatie tot het liberalisme, de volksvoorlichting en de oprichting van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der geneeskunde. Een ontwikkelingswerker zou er nog heel wat van kunnen leren!

Het laatste hoofdstuk 'Medicalisering', komt zeer dicht bij de huidige situatie. Het is slechts in zoverre geschiedenis dat wel de organisatie, maar niet de verschuivingen in de problematiek van de gezondheidszorg aan de orde komen. Het is weliswaar dertig jaar later, maar de volgende trend is wel herkenbaar. Laten we hopen dat dit niet 'Politisering' van de gezondheidszorg wordt.

Dit is een nuttig overzichtsboek voor historici, die inzage willen krijgen in de maatschappelijke kant van geneeskundig handelen in Nederland en de daaraan ten grondslag liggende denkwijzen in een tijdsbestek van zeven en een halve eeuw! Er is een goede literatuuropgave en een register aanwezig. Wie dieper graven wil, zal verder moeten zoeken.

A. M. Luyendijk-Elshout

R. Aernouts, e. a., *Het St.-Elisabethziekenhuis te Antwerpen. 750 Jaar Gasthuis op 'tElzenveld 1238-1988* (Antwerpen: O. C. M. W. van Antwerpen, Brussel: Gemeentekrediet van België, 1988, 432 blz., ISBN 90 5066 035 5).

Het Sint-Elisabethgasthuis bestond in 1988 750 jaar. Na een tijdlang ten dode te zijn opgeschre-

ven is het thans levendiger dan ooit en heeft het er door de omvorming van de historische gebouwen tot een centrum voor socio-culturele activiteiten zelfs functies bijgekregen. Reden te over om dit feit te vieren, onder andere met de publikatie van een uitgebreid historisch feestalbum over het wel en wee gedurende die 750 jaar. Het is een verzorgde, overvloedig en mooi geïllustreerde uitgave geworden. De meeste euvelen waaraan feestboeken plegen te lijden zijn vermeden. En dit is geen kleine verdienste: twintig auteurs hebben op een vrij hoog niveau de hele periode overspannen en vele aspecten behandeld.

Het hospitaal kent een klassiek historisch verloop: het eerste geschreven spoor is de wens van de personeelsleden over een eigen kapel met kapelaan te kunnen beschikken, wat mogelijk gemaakt wordt door de Antwerpse patriciërs. De bisschop maakt van deze wens gebruik om ze een leefregel op te leggen en de belangstelling van magistraat, bisschop en paus wisselen later af. Onophoudelijk voeren de zusters strijd om aan alle toezicht te ontsnappen, vergetend dat zij in functie staan van het armengasthuis en niet omgekeerd, zelfs luxueus levend terwijl huurpersoneel voor de zieken wordt ingezet. Dankzij stichtingen nemen de geneeskundige diensten uitbreiding. Ingrijpende—en aanvankelijk aarzelende—wijzigingen en de oprichting van nieuwe instellingen komen met de Franse bezetting. Zoals vele hospitalen in de provinciehoofdplaatsen wordt Sint-Elisabeth uitgebreid met een kraamafdeling en ingeschakeld in het geneeskundig onderwijs met de oprichting van een 'école centrale', nadien de 'école primaire de médecine de l'hôpital Ste Elisabeth', waaraan men een certificaat van 'officier de santé' kan behalen. Dit was een praktische snelcursus voor leger- en plattelandsartsen. Onderwijs wordt voortaan aan het ziekbed verstrekt. De ziekenhuisbevolking verandert: meer acute zieken, zwangere vrouwen en syfilislijders. De wet op het hoger onderwijs (1835) maakt een einde aan de titel 'officier de santé'. De school blijft bestaan voor apothekers tot ook die opleiding aan de universiteiten wordt toegewezen (1850). De oprichting van een school voor vroedvrouwen loopt niet van een leien dakje. Afzonderlijke diensten worden vanaf 1875 opgericht; een dienst voor ooglijders, één voor neus, keel en oor, voor huid- en geslachtsziekten, een radiografiedienst...

Meestal wordt met de sociaal-economische of politieke context rekening gehouden zodat het Sint-Elisabethgasthuis niet evolueert in het luchtledige. Veel aandacht gaat naar de zieken, hun aantal en persoon (demografisch, sociaal en medisch), verzorging, verzorgers (huurpersoneel, zusters en geneeskundigen), de hygiëne, voeding, ligduur, ziektebeelden, doodsoorzaken, sterftecijfers, opnamecapaciteit. Dit alles voor de hele periode. Belangstelling is er ook voor de langzaam veranderende hygiënische en geneeskundige inzichten en de geleidelijk groeiende inspraak van de geneeskundigen. Zeer duidelijk komt tot uiting dat het hospitaal pas recent ziekenhuis is geworden, waar men om reden van ziekte komt en omwille van de geneeskundige zorgen die men elders niet krijgen kan. Voordien was het multifunctioneel: gasthuis voor arme zieken, ziekenhuis voor soldaten, opname voor pestlijders en bejaardenopvang. De term 'verplegenden' dekt nog in de negentiende eeuw de lading niet.

Sint-Elisabeth is tot in 1884 het enige algemene gasthuis in de grootstad Antwerpen. De discrepantie tussen de veel te geringe bedden capaciteit en de behoeften van de bevolking loopt als een rode draad doorheen zijn geschiedenis. Het tijdelijke overaanbod door het voeren van een andere sociale politiek na de tweede wereldoorlog, wordt nu ten gevolge van de gewijzigde sociaal-economische toestand weer afgebouwd.

Na de historische evolutie worden in het tweede deel architectuur, kunstpatrimonium en archeologie behandeld. Het verslag van het archeologisch onderzoek, naar aanleiding van werken op het hospitaalterrein in 1982 uitgevoerd, is een geslaagde poging om inzicht te geven in de betekenis en het belang van de vondsten en dit zowel voor de productie en de

commercialisering van de opgegraven voorwerpen, als voor hun rol in het dagelijks leven van de gasthuisbewoners.

Bepaalde aspecten verdienen meer aandacht dan in deze bespreking kan gegeven worden. Zo wordt bijvoorbeeld de klassieke voorstelling van de houding van de calvinisten tegenover het hospitaal genuanceerd. Interessant zijn ook de kritische benadering van de rekeningen, het vele materiaal dat vergelijking met andere hospitalen mogelijk maakt, de poging om het respectievelijke belang van hospitalen te meten met behulp van de dagelijkse detailaankopen, enz. Bij andere hebben we vragen (onder meer inzake geneesheer Willem Peters alias Guillelmus Petri van wie enkel voor de mannenzaal in de maand oktober 1582 457 voorschriften zijn bewaard gebleven waarvan 375 op naam van één patient!) of kritische bedenkingen (gegevens die bij de architectuur worden aangebracht waren ook in het eerste deel op hun plaats geweest; herhalingen en zelfs tegenspraken zijn niet altijd vermeden en het archiefonderzoek is tot Antwerpen beperkt). Maar zonder enige twijfel is het geheel een essentiële bijdrage tot de hospitaalgiedenis in onze gewesten, een belangrijke bouwsteen bij een eventuele hospitaalsynthese.

G. Maréchal

G. Hekma, H. Roodenburg, ed., *Soete minne en helsche boosheit. Seksuele voorstellingen in Nederland, 1300-1850* (Nijmegen: SUN, 1988, 285 blz., f38,50, ISBN 90 6168 280 0).

*Soete minne en helsche boosheit* is een van de twee bundels artikelen over de geschiedenis van de seksualiteit, die in een betrekkelijk kort tijdsbestek in Nederland zijn verschenen. Net zoals in het door Jan Bremmer geredigeerde *Van Sappho tot De Sade* komt in deze bundel een scala van onderwerpen aan bod, die op uiteenlopende periodes betrekking hebben. Door de conceptualisering van het seksuele tot het centrale thema te maken, hebben Hekma en Roodenburg aan de bundel enige samenhang willen geven.

Anton Blok beschrijft in zijn uitstekende epiloog de problemen die zich bij onderzoek naar voorstellingen van het seksuele voordoen. Daarbij wordt er de nadruk op gelegd dat seksualiteit zelf een metafoer is aan de hand waarvan allerlei aspecten van een cultuur worden geconceptualiseerd. Al deze betekenissen maken de voorstelling van seksualiteit—in onze betekenissen van het woord — uit. Tegelijkertijd wordt aandacht besteed aan de wijze waarop dergelijke betekenissen de samenleving mede structureert. In deze bundel wordt de conceptualisering van het seksuele niet systematisch in de analyse betrokken. In sommige artikelen wordt oppervlakkig aandacht aan de beeldvorming gegeven. In dergelijke gevallen is het duidelijk geforceerd. Dat maakt de bundel minder samenhangend dan de ondertitel suggereert.

De aandacht van de auteurs gaat op de eerste plaats uit naar concrete beperkingen die mensen in West-Europa in hun seksuele leven zijn opgelegd, zoals verboden en sancties op voor- en buitenechtelijk seksueel verkeer, kindermoord en verboden verwantschapsgraden. Een steeds wederkerend thema is de disciplineren van het seksuele leven door kerk en staat. Dat in de Westeuropese geschiedenis kerk en staat niet voortdurend hebben geprobeerd het seksuele leven van hun 'onderdanen' tot de voortplanting in huwelijksverband te beperken wordt door verschillende auteurs aangetoond. Van de betreffende bijdragen, waaronder bijvoorbeeld de analyse van het vertoog over huwelijk en seksualiteit in middeleeuwse theologische geschriften van Patty Bange en de analyse van de disciplineren van homoseksualiteit in de achttiende eeuw van Van der Meer, zal het onderzoek zeker profijt hebben.