

# Civilisatie, besmettingsangst en hygiëne

## Beschouwingen over een aspect van het Europese civilisatieproces \*

Johan Goudsblom

1. Overal waar mensen samenleven oefenen zij druk uit op elkaar en leggen zij aan elkaar en zichzelf bepaalde standaarden op, die richting geven aan hun waarnemen, denken, voelen en handelen. Er is alle reden om aan te nemen dat zonder dergelijke sociale standaarden menselijk leven onmogelijk zou zijn; het aangeboren gedragsrepertoire is te diffuus. Welke grenzen er genetisch ook gesteld mogen zijn aan de variatie van standaarden, de in de historische werkelijkheid waarneembare spreiding in tot dusver ontwikkelde variaties is ontegenzeggelijk groot. In de hedendaagse sociologie wordt er vaak mee volstaan de verscheidenheid aan "waarden en normen" als een vast gegeven te signaleren; in *Über den Prozess der Zivilisation* is Norbert Elias een stap verder gegaan en heeft hij onderzocht hoe en waarom de heersende klassen in West Europa van de dertiende tot de achttiende eeuw bepaalde gedragsstandaarden hebben ontwikkeld.

Eén van de taken die hij zich daarbij stelde was los te komen van de neiging om aan termen als "beschaving", "cultuur" en "civilisatie" een statische en hedengerichte betekenis toe te kennen. Hoe wijd verbreid deze neiging lange tijd geweest is komt treffend tot uiting in het spraakgebruik van ethnologen, die de mensheid plachten in te delen in diegenen die al beschaafd waren en diegenen die het nog niet waren: de cultuurvolkeren en de natuurvolkeren. Door middel van een lange-termijn onderzoek wilde Elias deze statische denkwijze doorbreken en enig inzicht verwerven in "het proces, de merkwaardige verandering van het menselijk gedrag", waarvan de beschaving van zijn eigen tijd een fase uitmaakte. Hij waarschuwt daarbij meermalen tegen de neiging om de "beschaafde" gedragsstandaarden van de eigen tijd te verklaren alsof ze zijn voortgekomen uit volgens moderne inzichten rationele overwegingen. In tegenstelling hiertoe beklemtoont hij het blinde, ongeplande verloop van de door hem bestudeerde ontwikkelingen. De lange-termijn veranderingen in gedragsstandaarden en persoonlijkheidsstructuur komen, aldus Elias, niet voort uit enig vooropgezet rationeel plan; ze zijn een functie van de grotendeels nog onbekende "endogene dynamiek" van de figuraties die mensen met elkaar vormen, en waarop de

\* Kees Bruin, Phileke Cohen de Lara, Cees Marijnen, Abram de Swaan, Jojada Verrips, Nico Wilterdink en Cas Wouters dank ik voor hun waardevolle hulp en kritiek.

individuele leden van deze figuraties nauwelijks enige bewuste invloed hebben.

In dit verband verwerpt Elias ook de nogal eens geopperde veronderstelling dat een aantal regels van "beschaafd" gedrag berusten op overwegingen van hygiëne; dergelijke overwegingen mogen in de twintigste eeuw misschien plausibel klinken, maar het zijn niet meer dan rationalisaties achteraf. Het civilisatieproces heeft onmiskenbaar geleid tot de invoering en verbreding van een aantal meer "hygiënische" levensgewoonten. Met een groot gezelschap eten uit één gemeenschappelijke kom; de neus snuiten met de vingers; op de grond spugen; tegen de muren urineren - dit soort weinig beschaafde manieren gelden tegenwoordig ook als weinig hygiënisch. Toch, zo stelt Elias, zou het een vergissing zijn hierin de oorsprong te zoeken van de wijzigingen in de gedragscodes; gezondheidsoverwegingen hebben in het civilisatieproces slechts een ondergeschikte rol gespeeld.

Het is mijn bedoeling deze laatste stelling aan een nadere beschouwing te onderwerpen. Kenmerkend voor de door Elias bestudeerde fase van het civilisatieproces is onder meer dat de mensen terughoudender geworden zijn tegenover elkaar. Ze hebben geleerd hun eigen emoties minder snel te tonen, en zien ook bij anderen liever geen al te hevige gemoedsuitbarstingen. Er is een "psychische gevarenzone" ontstaan, die ze in hun onderling contact bij voorkeur mijden. De vraag is nu: heeft deze ontwikkeling iets te maken met een groeiend besef dat de intieme omgang ook fysiek gevaarlijk kan zijn? Gevaarlijk niet in de zin dat anderen direct een mes of een pistool zullen trekken, maar wel dat zij ziektekiemen bij zich kunnen dragen zodat men door nauw contact een besmetting kan oplopen?

Het is een gedachte die waard is nader onderzocht te worden. Een stimulans hiertoe levert het boek *Plagues and Peoples* van William McNeill (1976), dat in vele opzichten aansluit bij *Über den Prozess der Zivilisation*. McNeill wijst er op dat ziekten, en met name epidemieën, een door historici ten onrechte verwaarloosd onderwerp vormen. Als historici er al aandacht aan besteden, behandelen zij de epidemieën als externe factoren, als toevallige episodes die de gang der geschiedenis op onvoorspelbare wijze hebben onderbroken. Zij merken niet op hoe nauw ziekten en epidemieën met de ontwikkeling van menselijke samenlevingen vervlochten zijn.

Alle dieren, aldus McNeill, zijn voor hun voedsel aangewezen op levend materiaal, plantaardig of dierlijk; mensen vormen hierop geen uitzondering. Alle dieren, alweer met inbegrip van de mensen, zien zich dan ook gesteld tegenover twee fundamentele opgaven - eten en niet ongegeten worden. Het eerste probleem, de voedselverwerving, heeft in de studie van menselijke samenlevingen vanouds veel aandacht gekregen en is zelfs een kernbestanddeel geworden van een filosofische antropologie, het historisch materialisme. Over het tweede probleem is in de menswetenschappen naar verhouding weinig geschreven, om de eenvoudige reden dat het al lang niet meer als acuut ervaren wordt.

Al in een vroeg stadium van hun ontwikkeling hebben de mensen het gevaar door andere grote roofdieren te worden verslonden grotendeels bedwongen: sommige soorten zijn uitgeroeid, de andere hebben geleerd zich op een veilige afstand te houden. Sindsdien hebben de mensen slechts één soort "roofdieren" te duchten gehad, hun eigen soortgenoten. De macro-parasitaire verhoudingen die het menselijk leven bepalen zijn verhoudingen tussen mensen onderling.

Daarnaast hebben de mensen, evenals alle andere dieren, vanouds te maken gehad met een grote verscheidenheid aan micro-parasieten, die pas in de laatste honderd jaar door de vorderingen van de techniek voor menselijke waarneming zichtbaar zijn geworden. McNeill toont aan dat er een nauw verband bestaat tussen de macro- en de microparasitaire verhoudingen waarin mensen leven. Bij het ontstaan van grotere samenlevingsverbanden breidt ook de leefruimte voor de micro-organismen zich uit. Ze verspreiden zich over het nieuwgevormde maatschappelijke gebied. De eerste contacten kunnen enorme vernietigingen aanrichten, eerst onder de mensen, die weerloos zijn tegen de nieuwe parasiet en vervolgens onder de microben nadat die al hun slachtoffers gedood hebben en dus aan voedselgebrek ten onder gaan. Wanneer de mensenpopulatie groot genoeg is om deze crisis te overleven treedt er op den duur gewoonlijk een stabilisering op in de verhouding tussen mensen en microben; de mensenpopulatie raakt tot op zekere hoogte geïmmuniseerd, de meest virulente varianten van de microben zijn uitgewoed, en de ziekte bestaat voort als een kinderziekte. Dit soort ontwikkelingen, waarvan McNeill diverse voorbeelden geeft, behoort, om een term van Elias (1977) te gebruiken, tot de infrastructuur van de geschiedenis van menselijke samenlevingen.

Ook in *Über den Prozess der Zivilisation* komen de geschiedenis van ziekten en de ontwikkeling van medische kennis en hygiënische maatregelen slechts zijdelings ter sprake. Toch zijn er, zoals gezegd, duidelijke aanknopingspunten tussen het werk van McNeill en dat van Elias. De in *Über den Prozess der Zivilisation* beschreven processen van staatsvorming betreffen wat McNeill aanduidt als de macro-parasitaire verhoudingen tussen de mensen: de groei van grotere, complexere aanvals- en verdedigingseenheden. En in verband met het civilisatieproces ligt het voor de hand de vraag te stellen: heeft de strijd tegen besmettelijke ziekten, veroorzaakt door de aanvankelijk onzichtbare micro-parasieten, bijgedragen tot de vorming van meer beschaafde leefgewoonten?

Met deze vraag als *Leitmotiv* zal ik allereerst de verspreide passages die Elias wijdt aan het verband tussen hygiëne en civilisatieproces uitvoerig samenvatten. Vervolgens bespreek ik in het kort de ontwikkeling van de vrees voor en het inzicht in de besmettelijkheid van enkele gevaarlijke ziekten, teneinde na te gaan in hoeverre deze vrees en dit inzicht hebben bijgedragen tot de vorming van meer geciviliseerde gedragsstandaarden. Het gaat hierbij om niet meer dan een eerste verkenning

van een omvangrijke en ingewikkelde materie. Ik hoop met dit opstel vooral de aandacht te vestigen op een fascinerend probleemgebied (1).

2. Wat Elias schrijft over het aandeel van hygiënische motieven in het civilisatieproces is zowel genuanceerd als stellig. Hij sluit de mogelijkheid niet uit dat de verfijning van de gedragsstandaarden en het daarmee gepaard gaande toenemen van pijnlijkheidsgevoelens in bepaalde gevallen te maken heeft gehad met de vrees voor besmettelijke ziekten, ook al bestond er voor die vrees geen wetenschappelijke basis in de vorm van bacteriologische kennis. Maar de gedachte dat rationeel bewijsbaar inzicht in de overdracht van ziektekiemen de drijvende kracht zou zijn geweest in het civilisatieproces wijst hij met grote beslistheid af. Het door hem bestudeerde empirische materiaal en de theoretische conclusies die hij daar uit trekt wijzen in een heel andere richting.

Het thema "hygiëne" komt in *Über den Prozess der Zivilisation* voor het eerst uitvoerig aan de orde in een paragraaf met de lange titel "Zu der Frage, wie die Menschen es begründen, dass dies 'schlechtes' und jenes 'gutes' oder 'besseres' Benehmen sei". Deze paragraaf volgt na een uitweiding over de modelleering van de taal aan het franse hof. Het blijkt, zo schrijft Elias, dat de redenen die beschaafde mensen in de zeventiende en achttiende eeuw opgeven waarom bepaalde tafelmanieren beter zijn dan andere nauwelijks verschillen van de redenen die zij noemen waarom bepaalde woorden en zinswendingen te verkiezen zijn boven andere. Dit gaat misschien in tegen de verwachting van de twintigste-eeuwers die menen dat het beschaafde tafelritueel in de eerste plaats berust op "hygiënische" overwegingen. Gedurende lange tijd zijn echter de regels voor het spreken en voor het eten op dezelfde manier gemotiveerd: dit zijn de regels waar men zich in goed gezelschap aan te houden heeft, wie dit niet doet gedraagt zich als iemand van lage komaf. Het is dan ook zeker verkeerd te veronderstellen dat de tafelmanieren en de daarmee verbonden gevoeligheden veranderd zijn op grond van weloverwogen gezondheidsargumenten:

"Sicherlich verschärft sich unter dem Druck der höfischen Situation das Peinlichkeitsempfinden in jener Richtung, die zum Teil später durch wissenschaftliche Untersuchungen gerechtfertigt wird, wenn auch ein grosser Teil der Tabus, die sich die Menschen allmählich im Umgang miteinander auferlegen, ein weit grösserer Teil, als man gewöhnlich denkt, mit 'Hygiene' nicht das mindeste zu tun haben, sondern auch heute noch lediglich mit dem 'peinlichen Gefühl'. Jedenfalls verläuft der Prozess in gewisser Hinsicht genau umgekehrt, als man es heute zu unterstellen pflegt: erst rückt während einer langen Periode im Zusammenhang mit einer bestimmten Wandlung der menschlichen Beziehungen oder der Gesellschaft die Peinlichkeitsschwelle vor. Es ändern sich die Affektlage, die Sensibilität, die Empfindlichkeit der Menschen mit vielerlei Schwankungen in einer ganz bestimmten Richtung. Dann wird an einem Bestimmten Punkt dieses Verhalten als 'hygienisch richtig' erkannt, es wird durch klarere Einsicht in die kausalen Zusammenhänge

gerechtvaardigd en verder in der gleichen Richtung vorangetrieben oder verfestigt. Das Vorrücken der Peinlichkeitsschwelle mag in gewissen Punkten mit mehr oder weniger onbestimmten en zonnächst keineswegs etwa rationaal verklàrbaren Erfahrungen von der Übertragbarkeit gewisser Krankheiten zamenhàngen, genauer gesagt mit onbestimmten en daher auch nicht rationaal begrenzten Befùrchtungen en Àngsten, die onklar in jene nacher durch klare Einsicht gefestigte Richtung weisen. Aber die 'rationale Einsicht' ist nicht der Motor der 'Zivilisation' des Essens oder anderer Verhaltensweisen" (I, p. 155).

Op andere plaatsen wordt deze zienswijze nader toegelicht en uitgewerkt. Zo wijdt Elias een paragraaf aan het gebruik van de vork. Waartoe dienen vorken eigenlijk? We zijn misschien geneigd te antwoorden dat eten met een vork hygiënischer is dan eten met de vingers, maar toch klopt er iets niet in deze redenering. Immers, ten eerste eten we niet meer uit gemeenschappelijke schotels en raken we dus elanders voedsel niet aan, en bovendien zijn onze handen kennelijk wel schoon genoeg om er bijvoorbeeld brood of chocola mee te eten. We gebruiken een vork, niet omdat we bang zijn anders ziek te worden, maar omdat het een pijnlijk gevoel geeft met vette vingers aan tafel gezien te worden:

"Hier, in der Beobachtung unserer Empfindungen gegenüber dem Gabelritual, zeigt sich mit ganz besonderer Deutlichkeit: Die primäre Instanz für unsere Entscheidung zwischen 'zivilisiertem' und 'unzivilisiertem' Verhalten bei Tisch ist unser Peinlichkeitsgefühl. Die Gabel ist nichts anderes als die Inkarnation eines bestimmten Affekt- und Peinlichkeitsstandards. Als Hintergrund der Wandlung, die sich in der Esstechnik vom Mittelalter zur Neuzeit hin vollzieht, taucht wieder die gleiche Erscheinung auf, die auch in der Analyse anderer Inkarnate dieser Art zutage trat: eine Wandlung des Trieb- und Affekthaushalts" (I, pp. 170-71).

Als er in de oudere etiketteboeken al van gezondheidsoverwegingen sprake is, dan is het om te waarschuwen tegen een al te letterlijke naleving van de gedragsregels: van niemand wordt verwacht dat hij zijn behoeften om te niezen, te spugen of winden te laten zozeer inhoudt dat hij zijn gezondheid offert aan de wellevendheid (I, p. 183). Pas tegen het eind van de achttiende eeuw treedt er in dit opzicht een omslag op. Zo heet in de editie van 1774 van het voor de jeugd geschreven manierenboek van De La Salle het neus peuteren niet meer onfatsoenlijk en kinderachtig zonder meer, maar er wordt aan toegevoegd dat het ongemakken veroorzaakt waar men lange tijd last van heeft. Elias ziet in dit citaat een aanwijzing van een geleidelijke verschuiving van *Fremdzwang* naar *Selbstzwang*: het neus peuteren nalaten is een plicht die men niet alleen tegenover andere mensen heeft, maar ook en vooral tegenover zichzelf. Er is in dit opzicht een opmerkelijke overeenkomst tussen argumenten van "hygiëne" en argumenten van moraal ter ondersteuning van gedragsstandaarden. Beide hebben een in hoge mate algemene en "objectieve", niet naar specifieke sociale situaties verwijzende strekking. "Die Modellierung durch solche Mittel ist darauf abgestellt, das gesellschaftlich erwünschte Verhalten zu einem

Automatismus, einem Selbstzwang zu machen und es im Bewusstsein des Einzelnen als von ihm selbst aus eigenem Antrieb, nämlich um seiner eigenen Gesundheit oder seiner eigenen menschlichen Würde willen, so gewolltes Verhalten in Erscheinung treten zu lassen" (I, pp. 200-4, zie ook pp. 328-32).

Het laatste voorbeeld naar aanleiding waarvan Elias ingaat op het thema hygiëne betreft het spugen, in de Middeleeuwen een althans onder mannen wijd verbreide gewoonte, kennelijk voortkomend uit een algemeen gevoelde behoefte. Tegenwoordig geldt spugen voor "beschaafde" mensen als onhygiënisch, omdat zij menen dat het speeksel voor anderen gevaarlijke ziektekiemen kan bevatten; zoals een frans auteur in 1910 opmerkte, heeft de kwispedor moeten wijken voor de moderne "bacillophobie" (I, p. 212). In de ontwikkeling van de voorschriften die het spugen beperken en vervolgens geheel verbieden zijn gezondheidsoverwegingen echter pas in een laat stadium aangevoerd. Zo zegt een engels manierenboek uit 1859: "Besides being coarse and atrocious it is very bad for the health", een apodictische mededeling die zwijgt over de mogelijkheid van besmettingsgevaar en alleen suggereert dat spugen voor degene die spuugt zelf ongezond is. Aanvankelijk is het gebod om het speeksel in te houden gemotiveerd met het respect dat hovelingen verschuldigd zijn aan hun vorst; en dit bewijs van afhankelijkheid in de hoogste kringen is vervolgens geworden tot een teken van distinctie dat door steeds bredere lagen van de bevolking is overgenomen. Pas laat is de vermaning "zoiets doet men niet" met gezondheidsredenen omkleed; dit hangt samen met een zekere "democratisering" waarbij de behoefte ontstaat aan een argumentatie die onafhankelijk van rang en stand voor alle mensen gelijkelijk geldt. De hele ontwikkeling in aanmerking nemend stelt Elias nogmaals: "Der primäre Antrieb zu dieser langsamen Verdrängung einer Neigung, die ehemals stark und weit verbreitet war, kommt nicht aus der rationalen Einsicht in die Entstehung von Krankheiten, sondern (...) aus den Veränderungen in der Art, wie die Menschen miteinander leben, aus den Veränderungen im Aufbau der Gesellschaft" (I, p. 217).

3. Er staat in *Über den Prozess der Zivilisation* één passage, waarin gevoelens van afkeer tegenover "onbeschaafd" gedrag expliciet in verband gebracht worden met het dodelijke gevaar van besmetting met bepaalde ziekten. Dit is de door Elias vrij uitvoerig samengevatte beschrijving van een duitse herberg in één van de *Colloquia* van Erasmus (Halkin e.a., pp. 333-38).

Het onderwerp van deze in 1523 geschreven dialoog is een vergelijking tussen de herbergen in verschillende landen. In Frankrijk, zo weet de ene spreker te melden, vindt men voortreffelijke herbergen: de bediening is er hoffelijk en het eten uitstekend; er wordt alles gedaan om het de gast naar de zin te maken en hem zich te doen thuis voelen. Wat zijn gespreksgenoot over duitse herbergen te berichten heeft klinkt heel wat minder aantrekkelijk. De zogenaamde kachelkamer waar de reiziger het grootste deel van zijn tijd moet doorbrengen is vol en snikheet;

het eten wordt pas na lang wachten opgediend en is van slechte kwaliteit; de wijn is zuur, de waard is onbeschoft, de gasten stinken en maken tot diep in de nacht dronkemanskabaal, het beddegoed is in geen zes maanden verschoond. In de woorden van de beide sprekers:

*Bertulf:* In de kachelkamer doe je je beenkappen af, trek je je schoenen aan, en als je wilt andere onderkleren. Je hangt de kleren die nat zijn van de regen naast de kachel en je schuift zelf daarbij aan om te drogen. Er staat water klaar voor als je je handen wilt wassen, maar meestal is het zo schoon dat je daarna ander water nodig hebt om dit vocht weer weg te wassen.

*William:* Ik bewonder mannen die niet door allerlei luxes verwijfd zijn. (...)

*Bertulf:* Er bevinden zich dikwijls tachtig of negentig mensen tezamen in dezelfde kachelkamer: reizigers te voet, ruiters, handelaren, zee-lieden, voerlieden, boeren, jonge mannen, vrouwen, gezonden, zieken.

*William:* Dat is pas waarlijk samenzijn.

*Bertulf:* De een kamt zijn haar, een ander wist zich het zweet af, een derde maakt zijn laarzen of beenkappen schoon, de vierde boert knoflook. De verwarring aan talen en mensen is er even groot als eertijds in de toren van Babel. Maar als ze een vreemdeling ontwaren, die door zijn kleding blijk geeft van waardigheid, staren zij hem allen aandachtig aan, met starre ogen, alsof hij een nieuw uit Afrika gehaald soort dier is.

(...)

*William:* Maar toch lijkt mij niets gevaarlijker dan dat zoveel mensen dezelfde warme lucht ademen, vooral wanneer hun lichamen ontspannen zijn en ze hier de maaltijd gebruikt en vele uren samen vertoeft hebben. Ik spreek nu niet van de knoflookprijsingen, de winden en de rotte uitademingen. Er zijn velen die lijden aan een verborgen ziekte, en er is geen ziekte die niet besmettelijk is. Vast hebben velen de Spaanse of, zoals sommigen ze noemen, de Franse pokken, hoewel die bij alle naties voorkomen. Van deze mensen is, naar mijn mening, niet veel minder gevaar te duchten dan van melaatsen. En denk je dan nog eens in hoe groot het risico van de pest is.

*Bertulf:* Het zijn dappere lieden. Ze lachen om deze dingen en besteden er geen aandacht aan.

*William:* Maar intussen vormen deze dapperen een gevaar voor velen.

*Bertulf:* Wat doe je eraan? Zij zijn hieraan gewend, en een man van karakter breekt niet met zijn gewontes.

*William:* Vijftientig jaar geleden waren bij ons openbare stoombaden nog algemeen aanvaard. Nu zijn deze overal gesloten, want de nieuwe pokken hebben ons geleerd ze te mijden (2).

Dit zijn slechts enkele passages uit een dialoog van vijf pagina's. Ze geven echter voldoende aanleiding om te twifelen aan de stelling dat vrees voor besmettelijke ziekten een ondergeschikte rol heeft gespeeld in het Europese civielisatieproces. Erasmus laat, bij monde van zijn personage William, wel degelijk blijken dat het verblijf in zo'n volle herberg niet alleen ongeriefelijk maar ook ongezond, ja levensgevaarlijk is. Zijn bezorgdheid wordt te meer begrijpelijk wanneer we bedenken dat hij deze dialoog publiceerde in 1523 - één en driekwart eeuw

nadat de pest, een kwart eeuw nadat de syfilis zijn intree had gedaan in Europa (3). Beide ziekten, tevoren lange tijd onbekend, hadden een diepe indruk gemaakt. Aan de eerste pestgolf van 1347-51 was meer dan een derde van de Europese bevolking bezweken, en in de locale en regionale epidemieën die daarna menig man of meer regelmatige tussenpozen bleven volgen, varieerde het dodental van 10% tot 75%. Erasmus zelf heeft bij zijn leven verschillende keren voor een pestepidemie moeten vluchten. Wat ligt meer voor de hand dan te veronderstellen dat de voortdurende dreiging van deze en andere besmettelijke ziekten, waartegen geen enkel afdoend geneesmiddel bestond, een verstandig man als Erasmus er toe bracht in het contact met zijn medemens, en vooral met vreemden, een veilige afstand te bewaren?

Een andere dialoog, "Het rampzalige huwelijk", daterend uit 1529 (Halkin e.a. p. 591-600) lijkt deze veronderstelling te bevestigen. Het onderwerp van gesprek is het huwelijk van een liefdallig burgermeisje van zestien jaar met een edelman, die bekend staat om twee dingen: "leugens en de pokken die nog geen eigen naam hebben omdat ze zoveel namen hebben". De bruidegom wordt beschreven als een weerzinwekkend monster: gebroken neus, slepende tred, schurftige handen, zware adem, doffe ogen, een neerhangend hoofd, etter puilt uit zijn neus en oren; "er is geen lijk waaraan te worden vastgebonden erger zou zijn dan aan dit stinkende lichaam. Wat het ademt is puur vergif, wat het spreekt is de pest, wat het aanraakt is dood". De ziekte waar deze man aan lijdt is erger dan de melaatsheid, want ze richt grotere en snellere verwoestingen aan; bovendien wordt ze niet slechts op één manier overgebracht, "maar ze sluipst naar anderen door een kus, door een gesprek, door aanraking, door samen een kleinigheid te drinken. En we zien dat deze ziekte gepaard gaat met een dodelijke haat, zodat een ieder die in de greep ervan is er behagen in schept zijn schurft aan zoveel mogelijk anderen aan te wrijven".

De huiver van de beide sprekers is zo groot, dat ze van de ziekte een welhaast demonische beschrijving geven. Aan het einde van de dialoog krijgt hun gesprek een lichtere toon. Ze besluiten met enkele verstrekkende voorstellen om het besmettingsgevaar te bestrijden. Alle mannen zouden zichzelf moeten scheren en knippen, opdat ze niet via de barbier besmet worden, er zou een wet moeten komen die het gebruik van de gemeenschappelijke drinkkom verbiedt; geen twee personen zouden hetzelfde bed mogen delen tenzij ze echtgenoten zijn; herbergiers zouden hun gasten niet mogen laten slapen in de lakens van een vorige gast; de gewoonte van het groeten met een kus zou moeten worden afgeschaft. Deze suggesties, half schertsend gedaan, vormen een onmiskenbare aanwijzing dat Erasmus in zijn visie op de menselijke omgang rekening hield met het gevaar van besmettelijke ziekten.

4. Er heeft zich in Europa in de negentiende eeuw een denktraditie ontwikkeld volgens welke vele religieuze en andere rituelen hun oorsprong vinden in gezondheidsoverwegingen. Zo



zouden bijvoorbeeld de spijswetten in Leviticus te verklaren zijn vanuit de latente hygiënische functie van deze voorschriften. Deze wijze van denken, een vorm van wat William James heeft bestempeld als medisch materialisme, kan een verhelderend licht werpen op bepaalde gebruiken; maar haar toe te passen als een exclusief verklaringsprincipe, met uitsluiting van alle mogelijke andere motieven, zou getuigen van een schromelijke overschatting van de zorg voor de gezondheid als één van de problemen van het samenleven (vgl. Douglas 1966, pp. 29-40).

Het is bovendien de vraag of "hygiëne" in de zin van preventieve gezondheidszorg wel een zo duidelijk te onderscheiden categorie vormt als het begrip tegenwoordig suggereert. Volgens de moderne woordenboekdefinities slaat "hygiëne" op de gezondheidsleer met inbegrip van haar toepassingen, dat wil zeggen alle "handelingen, inrichtingen en instellingen die de gezondheid bevorderen" ofwel ieder "preventief geneeskundig handelen gericht op het minimaliseren van potentieel de gezondheid schadelijke factoren" (4). Centraal in deze gezondheidsleer en haar toepassingen staan de inzichten van de bacteriologie volgens welke bepaalde ziekten worden veroorzaakt door de besmetting met specifieke pathogene micro-organismen. De hygiënische zorg op basis van deze inzichten reikt tegenwoordig heel ver. Ze is terug te vinden niet alleen in de inrichting van ziekenhuizen of poliklinieken maar ook in die van zwembaden en hotelkamers, in het interieur van badkamers en keukens en in de verpakking van genesmiddelen, voedsel en dranken. Er vindt in de moderne samenlevingen een permanente en ostentatief gevoerde strijd plaats tegen besmetting door micro-parasieten. Wij leiden een in hoge mate gehygiënificeerd bestaan.

In de wereld beschreven in de dialogen van Erasmus neemt hygiëne een veel minder opvallende en afzonderlijk herkenbare plaats in. De onlustgevoelens die in de herbergscène tot uiting komen betreffen de gehele entourage: de stank, het vuil, de rommel, het door elkaar zitten van rangen en standen, de onbeschoftheid, het lawaai, de verborgen ziekten, het maakt allemaal deel uit van één complex. Er vindt geen aparte veroordeling plaats van de sanitaire toestanden; het hele tafereel is boers en onfijn. De reiziger met wie Erasmus zich identificeert verkeert in een gezelschap dat hij niet zelf heeft verkozen; het is een gedwongen samenzijn waarover de spreker rapporteert, een ongewilde, als bedreigend ervaren interdependentie (5).

Het thema besmettelijke ziekte komt duidelijker naar voren in "Een rampzalig huwelijk". Het gaat in deze dialoog dan ook niet meer om een verborgen ziekte, maar om een voor ieder herkenbaar afzichtelijk geval. Maar het hier geschetste portret van de syfilislijder is ook weer meer dan alleen een medische diagnose: de man blijkt niet alleen ziek te zijn maar ook door en door slecht. Dit verhoogt zijn weerzinwekkendheid: hij is onrein in lichaam en ziel, de woorden die hij spreekt zijn even gevaarlijk als zijn aanraking.

De voorstellen aan het einde van deze dialoog suggereren op verrassende wijze een verband tussen smetvrees en civilisatieproces. Bij de interpretatie hiervan dienen we ons echter te hoeden voor "medisch materialisme". Als inderdaad de syfilis aanleiding is geweest tot bepaalde versnellingen in het Europese civilisatieproces, hoe staat het dan met niet minder gevreesde ziekten als de melaatsheid en de pest, die Europa in een eerdere fase hebben bereikt? In de door mij bestudeerde literatuur heb ik, zoals hieronder zal blijken, geen aanwijzingen gevonden dat deze ziekten aanleiding hebben gegeven tot de ontwikkeling van meer geciviliseerde omgangsvormen. Als de syfilis dit, direkt of indirekt, wel heeft gedaan, dan ligt het voor de hand te veronderstellen dat dit is geweest omdat in de zestiende eeuw bepaalde maatschappelijke lagen hier door hun manier van leven reeds op voorbereid waren. Terwijl het merendeel van de gasten in de duitse herberg kennelijk nog onbekommerd bij elkaar zaten, had iemand als Erasmus al een gereserveerde en afwijzende houding tegenover dit gedwongen samenzijn (6). Deze verschillende reacties op dezelfde situatie duiden er op dat de door Erasmus geuite smetvrees en de manier waarop hij daaraan gestalte geeft bepaald zijn door zijn hele sociale habitus.

Het is daarbij ook van belang te bedenken dat zijn suggestie om het lichamelijk contact met niet-intimi zoveel mogelijk te beperken niet kon berusten op nieuw verworven medische kennis. Pas omstreeks het midden van de zestiende eeuw werd voor het eerst op tamelijk speculatieve gronden de veronderstelling geopperd dat besmetting zou kunnen plaats vinden door de overdracht van in het menselijk lichaam aanwezige onzichtbare ziektekiemen, en het zou nog zeker honderd jaar duren eer deze veronderstelling onder de medici een aanhang van enige betekenis verwierf (vgl. Hirst 1953, pp. 22-72). Ten tijde van Erasmus aanvaardden de Europese artsen nog bijna zonder uitzondering de klassieke, aan de geschriften uit de school van Hippocrates en Galenus ontleende theorie volgens welke de gezondheid berust op een juiste menging van de lichaamssappen bloed, slijm, gele en zwarte gal, die in het menselijk lichaam de vier elementaire eigenschappen warmte, koude, droogte en vochtigheid vertegenwoordigen en corresponderen met de vier natuurelementen lucht, water, vuur en aarde. Ziekte is volgens deze theorie een gevolg van een verstoring van het evenwicht tussen de lichaams-sappen; van beslissende betekenis is daarbij de kwaliteit van het levenbrengende principe, de lucht. De lucht kan bederven zowel door kwalijke uitwasemingen van land of water of door kosmische omstandigheden, als door de meer beperkte uitwasemingen van specifieke levende of dode objecten. Het zijn vooral rottingsprocessen van allerlei aard die luchtbederf veroorzaken. De adem van zieken is bedorven; maar ook hun huizen, hun bezittingen kunnen met dit bederf zijn besmet. De hele theorie is niet van logische of empirische plausibiliteit ontbloomt; ze wint bovendien een aannemelijkheid wanneer we bedenken "hoezeer stank - bedorven lucht - het ziekzijn heeft begeleid" (Querido 1960, p. 33) (7).

In het licht van deze theorie waren, zoals een van de sprekers in Erasmus' herbergendialoog opmerkt, alle ziekten besmettelijk. Iedere zieke verspreidde slechte lucht; het hing af van de constitutie van de mensen in zijn omgeving hoe vatbaar zij waren. De artsen wisten op grond van een combinatie van overlevering en ervaring dat bepaalde kwalen meer en andere minder besmettingsgevaar opleverden. Een lange traditie stelde hen in staat hun opvattingen op fraaie wijze te systematiseren, maar naar huidige maatstaven gemeten was de empirische basis waarop deze opvattingen berustten zeer zwak. Dit zou nog lange tijd zo blijven. In de zeventiende en achttiende eeuw won het idee veld dat de besmetting bij bepaalde ziekten plaats vindt door een *contagium vitum*, een voor het oog onzichtbare levende substantie, die van de ene persoon op de andere wordt overgedragen. Bij gebrek aan observatie van micro-organismen bleef ook deze opvatting echter onbewezen en aanvechtbaar. Juist toen omstreeks 1800 de meest geavanceerde medici strengere codes van wetenschappelijkheid gingen toepassen, raakte het idee van besmetting door menselijk contact weer in diskrediet. Volgens de heersende opvattingen behoorden infectieziekten ruwweg tot twee categorieën: miasmatische en contagieuze. Bij miasmatische ziekten werd de oorzaak gezocht in het inademen van een in de lucht aanwezige smetstof, bij de contagieuze ziekten in besmetting door contact met een *contagium vitum* of *animatum*. Het waren juist de voorstanders van een strikt wetenschappelijke methode die het bestaan van een *contagium vitum* ontkenden en de leer van het "contagionisme" volgens welke besmetting plaats vindt door contact verwierpen als een verouderde dwaling, een "absurde hypothese", een "overblijfsel van kinderlijke ideeën": want wie had ooit deze mysterieuze ziekteverwekkers waargenomen? (8) In hun ijver vóór preciese observatie, tegen autoriteitsgeloof, speculatie en loze systematiek ontketenden de moderne onderzoekers een "ware epidemie van zelfexperimentatie" (Ackerknecht 1948, p. 563), waarbij de een na de ander zichzelf smetstof van een dodelijke ziekte toediende - vrijwel steeds zonder schadelijke gevolgen (9). Nog in 1892 dronk de invloedrijke duitse onderzoeker Max von Pettenkofer, grondlegger van de hygiëne als universitair vak, een beker met cholera-cultuur om aan te tonen dat cholera niet wordt veroorzaakt door bacillen maar door het inademen van door rottingsprocessen bedorven lucht (10).

5. Dit laatste voorbeeld uit een nog recent verleden vormt een waarschuwing tegen het toeschrijven van hedendaagse opvattingen over besmettingsrisico's aan Erasmus en zijn tijdgenoten. Hoe groot de verleiding is om inzichten van nu terug te projecteren kan blijken uit hetgeen de bekende medische historicus George Rosen in zijn *A History of Public Health* schrijft over de behandeling van melaatsen in de middeleeuwse samenleving. Zoals bekend werden melaatsen op allerlei manieren geweerd en gemeden. Rosen interpreteert de tegen hen toegepaste isolatiemaatregelen als ingegeven door een bewust streven om besmettingsgevaar tegen te gaan:

"The need for action to control leprosy was recognized early, and it is out of this awareness that there developed a form of public health action that is still with us, namely, the isolation of persons with communicable diseases. (...) Leprosy (...) accomplished the first great feat in direct prophylaxis, namely, methodical eradication of disease by consistently making the affected individuals harmless as carriers of the causative element. The analogy with the more recent campaigns against tuberculosis and venereal disease is clearly evident" (Rosen 1958, pp. 63-66).

Het is echter de vraag of de in dit citaat gegeven beschrijving van de "strijd tegen de melaatsheid" niet enigszins anachronistisch is - een voorbeeld van de door Kuhn (1970) gecritiseerde geschiedschrijving waarbij de ontwikkeling van het menselijk weten als een rechtlijnig cumulatief proces verschijnt. Het is zelfs de vraag of er in de Middeleeuwen überhaupt wel sprake was van een georganiseerde "strijd tegen de melaatsheid", en of het niet veel meer ging om een "strijd tegen de melaatsen". Het kwaad van de melaatsheid werd beschouwd als een door God gezonden straf, waartegen geen menselijk verzet baatte. Wie door deze straf getroffen was, was een zondaar, een onreine, en diende als zodanig te worden behandeld, in overeenstemming met Leviticus 13:45-46:

"De klederen van de melaatse, die door de plaag getroffen is, zullen gescheurd zijn, zijn hoofdhaar zal hij los laten hangen en de bovenlip bedekken en roepen: "Onrein, onrein!" Zolang hij de plaag heeft, blijft hij onrein; afzonderd zal hij wonen, buiten de legerplaats zal zijn verblijf zijn" (11).

Het besmettingsgevaar van melaatsheid is volgens de tegenwoordige medische inzichten zeker in gematigde klimaten gering. De individuele vatbaarheid varieert sterk de incubatietijd duurt meerdere en soms zelfs vele jaren. Vormen deze gegevens al een aanwijzing dat de afzondering van melaatsen waarschijnlijk niet in de eerste plaats op medische gronden berustte, de wijze waarop de afzondering plaats vond bevestigt dit vermoeden. In overeenstemming met de weinig centralistische structuur van de middeleeuwse samenleving vertoonde de behandeling van lepralijders grote lokale en regionale variaties. Toch was er wel een gemeenschappelijk grondpatroon. In de meeste gevallen lag de bevoegdheid tot uitstoting bij de kerk; op het Derde Lateraanse Concilie van 1179 was een ceremonie vastgesteld die tot in de details regelde hoe een tot melaatsheid veroordeelde in een plechtige mis behoorde te worden doodverklaard en buiten de gemeenschap der levenden geplaatst. Hij werd uit zijn woonplaats verbannen en mocht zich alleen nog maar op straat begeven met duidelijk herkenbare tekenen van hoed en kleding, waarbij hij zijn komst met een ratel of een bel moest aankondigen. Kerken, markten en herbergen waren voor hem verboden, eten en drinken mocht hij slechts in gezelschap van andere melaatsen. Wanneer hij sprak met een gezonde, moest hij vanwege de slechte lucht die hij verspreidde steeds onder de wind blijven en een afstand van zes passen bewaren. De isoleringsmaatregelen strekten zeer ver; ze weerspiegelden een sterke vrees voor de verschrikkingen

der onreinheid - en ze droegen er ongetwijfeld toe bij deze vrees nog verder aan te wakkeren. De melaatsen werd voorgehouden dat zij getroffen waren door "de meest walgelijke ziekte die er bestaat"; zij dienden zich daarom, zoals het reglement van een Engels leprozenhospitaal voorschreef, "overal en altijd in hun gedrag zowel als hun kleding te gedragen als meer verachtelijk en nederig dan andere mensen" (Richards 1977, p. 131). Alles wijst er op dat de bejegening van melaatsen neerkwam niet op medische behandeling maar op stigmatisering, op "avoidance of defilement by an outcast" (ibid., p. 53). De vrees die zij inboezenden was een algehele afschuw, een moreel-maatschappelijke smetvrees (vgl. Elias en Scotson 1977, pp. 7-46). Hieruit ook is te verklaren waarom lijders aan melaatsheid hun ziekte zo lang mogelijk verborgen hielden: zij ervoeren de sociale uitstoting als nog erger dan de fysieke pijn.

Tegenover de extremen van uitstoting stonden ook extremen van ontferming. Melaatsen, de afzichtelijken, boden een gelegenheid tot barmhartigheid, indachtig het woord van Mattheus: "geneest de zieke, reinigt de melaatse". De barmhartigheid kon zich uiten in schenkingen aan leprozenhuizen, maar ook door persoonlijke zorg en liefde. De middeleeuwse literatuur bevat vele verhalen over mensen die wegens hoogmoed, ontucht of bedrog gestraft zijn met melaatsheid en weer genezen worden door boetedoening of doordat een onschuldige, een reine van ziel, zich over hen ontfermt (Brody 1974, pp. 147-97). Veelzeggend zijn ook de legenden waarin een heilige een melaatse door omhelzing geneest: in de omhelzing wordt de extreme weerzin met een even extreem gebaar van liefde overwonnen. Zo vinden we zowel in de verbeelding als in de realiteit van de middeleeuwse samenleving "enerzijds de opofferende verzorging, ja soms verering voor de 'miserabele siecke', van de 'belazerde', anderzijds de door afschuw ingegeven afwijzing van de door God getekende zondaar, de onreine" (Querido 1960, p. 124). De figuratie waarin de melaatsen zich als verworpenen bevonden bood aan hun medemensen nauwelijks gelegenheid voor het uiten van meer subtiële gevoelens.

6. De pestepidemieën die Europa sinds 1347 teisterden (en waarvan naar het schijnt zo vele melaatsen het slachtoffer werden dat de lepra als volksziekte uit Europa verdween) droegen een heel ander karakter dan de melaatsheid. De pest trof veel grotere aantallen en had een onvergelijkbaar veel sneller verloop. De besmettelijkheid was ook veel duidelijker vast te stellen; maar al liet de besmetting zich in de meeste gevallen constateren als een welhaast onomstotelijk ervaringsfeit, de wijze waarop ze plaats vond bleef mysterieus. Artsen noch leken beschikten over andere verklaringen dan een menigte variaties op het thema bedorven lucht, vaak aangevuld met gedachten aan zonde en boete. Hierin, in het raadselachtige en fatale karakter van de ziekte, en ook in het smerige en afstootwekkende ervan, verschilde de pest niet van de melaatsheid.

Voor de tijdgenoten was de Zwarte Dood een gesel, die op onver-

klaarbare wijze over hen was gekomen. Lange tijd is dit ook in de geschiedschrijving het heersende beeld gebleven: de pest werd beschouwd als een "externe factor" die de samenleving trof. Het is echter ook mogelijk om zowel de komst als de snelle penetratie van de pest in Europa in de Middeleeuwen te zien als een functie van de sterker geworden Euro-Aziatische interdependenties, als een teken van het tot stand komen van een het gehele continent omspannende sociale figuratie. In de dertiende eeuw waren via het Mongoolse rijk, dat zich in de periode van zijn grootste expansie (1279-1350) uitstreckte van de Oekraïne tot de Stille Oceaan, handelsroutes gevormd die de Europese centra verbonden met die van het verre Oosten. Langs één van deze routes bereikte de pest in 1346, na een afwezigheid van meer dan vijf eeuwen, opnieuw Europa. Binnen Europa was in deze tijd het handels- en oorlogsverkeer reeds zo intensief, dat de ziekte zich in enkele jaren tot op de Britse eilanden en in Scandinavië uitbreidde. Ze handhaafde zich in Europa tot de achttiende eeuw; de laatste epidemie brak uit in Marseille in 1720 (vgl. McNeill 1976, pp. 149-98).

Er zijn, zoals William Langer (1958, p. 295) en anderen hebben opgemerkt, opmerkelijke overeenkomsten in de beschrijvingen van pestepidemieën door de eeuwen heen, van Thucydides tot Camus. De beschrijvingen over de periode 1350-1720 vormen hierop geen uitzondering. Dit geldt zowel voor de verslagen van tijdgenoten, zoals Bocaccio, als voor reconstructies door latere historici, waarvan die door Elisabeth Carpentier van de pest in Orvieto in 1348 de meest volledige is. Wanneer men, aldus Carpentier, één woord zoekt om de onmiddellijke reacties op de pest samen te vatten, dan is dat woord *ontzetting* (1962a, p. 121). De bewoners van de stad waren met verbijstering geslagen door een ramp waarvan ze de oorzaak niet konden begrijpen en waartegen ze zich op hooguit maar één manier konden vereren: door te vluchten. Het gevolg was sociale regressie op grote schaal. De stad werd zoveel mogelijk afgesloten van de buitenwereld, en binnen de muren wendden de burgers zich af van een ieder die door de ziekte was getroffen of daarvan werd verdacht. Enkele zinnen uit Bocaccio's beroemde verslag van de pest in Florence in 1348 mogen hier volstaan om een indruk te geven van de sociale ontwrichting die algemeen plaats vond:

"Of de pest nu het gevolg was van astrale invloeden of over ons was gebracht door onze ongerechtigheden, dus door God in Zijn rechtvaardige toorn de mensheid gezonden tot bestraffing van onze zonden, zeker is, dat zij enkele jaren tevoren in de oosterse landen was uitgebroken, waar zij het verlies van ontelbare mensenlevens had veroorzaakt. Daarna had zij zich, tot onze rampspoed, naar het Westen uitgebreid, onweersstaanbaar naderend. Alle voorzorgsmaatregelen bleken nutteloos (...) Er bestond geen medisch recept of doeltreffend middel dat genezing zou kunnen brengen of enige verlichting had kunnen geven (...) De ziekte greep nog des te noodlottiger om zich heen doordat zij, die reeds besmet waren, in hun dagelijkse handel ook degenen aanstaken, die nog gezond waren. Het leek wel een vuur, waarop steeds nieuwe brandstoffen werden geworpen. Wat de ramp nog in omvang deed toenemen,

waren niet alleen de omgang en de gesprekken van patiënten met hen die nog gezond waren, een omgang die de dood bracht, maar meer nog de aanraking van kledingstukken, van al wat die pestlijders hadden aangeraakt of gebruikt; deze voorwerpen leken de ziekte op de nieuwe gebruiker over te brengen (...) De mensen hadden nauwelijks hoop meer in leven te blijven, en verloren de belangstelling voor zichzelf en hun bezittingen (...) Bij de vloedgolf van ziekte en ellende, die onze stad overspoelde, brokkelden eerbied voor en gezag van goddelijke en menselijke wetten af en verdwenen tenslotte geheel (...) De ramp had zoveel schrik gewekt in de harten van mannen en vrouwen, dat een broer zijn broer in de steek liet, een oom zijn neef, een zuster haar broer, dikwijf een vrouw haar man (...) Vaders en moeders deden of zij niets met hun kinderen te maken hadden, zij meden hen en deden niets voor hen (...) Velen stierven zelfs zonder enige menselijke bijstand (...) Velen bliezen bij dag of nacht op de openbare weg de laatste adem uit en vele anderen, die wel thuis stierven, deelden de burens hun overlijden mee door de walgelijke stank van hun tot ontbinding overgaand lichaam. Alles was van hun lijkenlucht doortrokken en van die van de anderen, die alom stierven" (vgl. Borst 1973, pp. 113-21).

Hoewel er reeds veel literatuur bestaat over de sociale gevolgen van de Zwarte Dood en de daarop volgende pestepidemieën (zie Thrupp 1966; Bowsky 1971), is daarin zelden of nooit aandacht besteed aan het civilisatieproces. Het is dan ook niet mogelijk met een beroep op bepaalde historici duidelijke uitspraken te doen over eventuele "civiliserende" of "deciviliserende" invloeden van deze epidemieën. Enkele zeer algemene opmerkingen laten zich echter toch wel maken. Zo is het, wat de onmiddellijke korte-termijn reacties betreft, zonder meer duidelijk dat de panische vrees voor besmetting geen aanleiding gaf tot meer "geciviliseerd" gedrag. De pestlijders werden evenmin als meelaatsen op een beheerst-beschaafde manier bejegend, integendeel, ze werden geschuwd en "gemedend als de pest". Het overheersende motief was afkeer, angst. De meest voorkomende reacties, de vlucht en het zich afsluiten, betekenden pogingen om de interdependentieketens te verbreken, langs welke de ziekte zich verbreidde. De pest werd, niet zonder reden, beschouwd als iets dat van buiten kwam; een van de gevolgen was dan ook het opleven van haatgevoelens jegens vreemdelingen. Deze reactie leidde vooral in Duitsland tot gewelduitbarstingen in de vorm van flagellantebewegingen en jodenvervolgingen (vgl. Ziegler 1969, pp. 84-109). In de Italiaanse steden traden op korte termijn vooral mentaliteitsveranderingen op in de richting van piëtisme en hedonisme: een strengere vroomheid die zich onder andere uitte in grote kerkelijke donaties en legaten (vgl. Meiss 1951), en een "pluk de dag" houding met een ondertoon van wanhoop zoals we die in de *Decamerone* aantreffen.

Het duidelijkst in de richting van een meer geciviliseerde gedragswijze gingen de maatregelen die werden getroffen door stadsbestuurders. Het is opvallend hoe bij alle ontzetting in de persoonlijke sfeer en bij de ingrijpende demografische en economische crisis die de pest te weeg bracht de politieke in-

stituties onaangetast bleven en de epidemieën eerder versterkt dan verzwakt doorstonden. Tijdens het hoogtepunt van de pest in Orvieto functioneerde het stadsbestuur niet meer gedurende enkele weken; in het verloop van drie maanden stierven vrijwel alle leden van het hoogste orgaan, de Raad van Zeven, aan de ziekte; maar zodra de epidemie in kracht verminderde, keerde de Raad van Zeven in een nieuwe samenstelling terug (Carpentier 1962a, pp. 125-30). Vooral in de grote steden zoals Florence en Venetië zochten de bestuurders al bij de eerste pestgolf in 1348 naar maatregelen om de catastrofe te beperken: om de epidemie in te dammen en excessen van roof en plundering tegen te gaan. Er werden speciale functionarissen aangesteld, belast met het bestrijden van de ramp en daartoe uitgerust met verstrekkende bevoegdheden. Aangezien de aetiologie van de pest groten-deels onbekend was, en er geen therapeutische middelen beschikbaar waren, richtten zij hun inspanningen voornamelijk op het voorkómen van uitbreiding van de epidemie.

Anders dan bij de melaatsheid is het bij de pest wel verantwoord te spreken van een georganiseerde bestrijding. In alle steden van Italië, en later ook in andere delen van Europa, zien we een zelfde ontwikkeling. Eerst werden tijdens een epidemie ad hoc gezondheidsofficieren benoemd, met een gezagstermijn van hooguit een jaar. In de 15e en 16e eeuw gingen steeds meer steden er toe over permanente colleges in te stellen, met steeds ruimere bevoegdheden. Deze colleges waren bestuurlijke organen, samengesteld uit leden van de adel; artsen kwamen er niet aan te pas. Tot de eerste maatregelen die zij invoerden behoorde steeds het instellen van quarantaine, van sanitaire cordons, en van gezondheidspassen voor reizigers en goederen. De inwoners werden verplicht alle ziekte- en sterftegevallen te melden, hetgeen de autoriteiten in staat zou kunnen stellen besmettingshaarden en epidemie-trajecten op te sporen. Op huizen waarin de pest woedde dienden duidelijke tekenen te worden aangebracht en de toegang diende te worden afgesloten; voedsel moest met manden naar binnen worden gehesen. Goederen waarvan vermoed werd dat ze besmet waren moesten worden verbrand of uitgerookt.

De periodieke terugkeer van de pest droeg er toe bij dat de ad hoc comités van gezondheidsofficieren zich ontwikkelden tot permanente colleges met een algeheel preventieve opdracht. Zo kende de stad Venetië tegen het midden van de zestiende eeuw een gezondheidsraad die belast was met onder andere het toezicht op de voedselmarkten, de vuilafvoer, de hospitalen, op bedelaars en prostitutie, begrafenissen, pesthuizen, op artsen, chirurgijnen en apothekers, op herbergen en op de Joodse gemeenschap. Een verordening van de gezondheidsraad in Milaan uit 1590 verplichtte alle inwoners om een of meer afvalvaten in huis te hebben en verbood hen, hoe arm zij ook mochten zijn, meer dan twee bedden in één vertrek te plaatsen en met meer dan drie personen in één bed te slapen (Cipolla 1976, p. 34).

Over de effectiviteit van deze Milanese verordening, gericht tegen het fenomeen slechte lucht, moeten we ons geen illusies maken. Er is überhaupt reden tot scepsis aangaande de mate



waarin sanitaire maatregelen werden nageleefd. In de steden, waar de bevolkingsconcentratie het hoogste was, werden de problemen van luchtbederf het sterkst gevoeld. Hier werden dan ook reeds vroeg keuren uitgevaardigd om stank en vervuiling tegen te gaan. Zo was het al in 1431 in Amsterdam officieel verboden "op straten of wallen zijn gevoeg te doen" (Verdoorn 1965, p. 216) - een eeuw vóór de door Elias (I, p. 177) geciteerde verordening van gelijke strekking aan het hof van Brunswijk in 1589. Ondanks dit vele malen herhaalde verbod bleef het tot ver in de achttiende eeuw gebruik dat burgers zich openlijk op straat ontlastten (Wander 1974, p. 177; zie ook Wander 1975). Kennelijk was het verbod nog niet "verinnerlijkt" en waren de autoriteiten niet bij machte de naleving ervan af te dwingen (12).

Ook de gezondheidsraden in de Italiaanse steden hadden een harde strijd te voeren. Het collectieve sanitaire belang dat zij voorstonden druiste regelrecht in niet alleen tegen een algemene neiging tot inertie, maar ook tegen particuliere belangen van diverse vaak zeer invloedrijke groeperingen. Met name de kooplieden hadden zwaar te lijden onder de belemmeringen van de bewegingsvrijheid en de handel. Niet voor niets nam in de handelscorrespondentie tussen uiteenliggende steden de berichtgeving over de pest een even belangrijke plaats in als die over de oorlog; het waren voor de ondernemers allebei factoren van vitaal belang. De geschiedenis van de Italiaanse gezondheidsraden bevat menig voorbeeld van oppositie tegen sanitaire maatregelen en van pogingen om ze te ontduiken. In hun strijd tegen de pest moesten de leden van de gezondheidsraden ook strijd leveren met hun medeburgers, en waarschijnlijk met zichzelf - want het was een verre van aangename plicht de ten tijde van een epidemie toch al danig aangetaste handel en nijverheid van hun stad met sanitaire maatregelen nog verder te ontwrichten. De noodzaak van een gedisciplineerde toepassing van deze maatregelen werd echter steeds duidelijker ingezien, wat onder meer blijkt uit een zeventiende-eeuws motto van de Venetiaanse Gezondheidsraad: "Pas op voor hen die niet voor zichzelf zorgen" (Cipolla 1976, p. 51).

Er is door de Italiaanse stadsbesturen ongetwijfeld enige voortgang geboekt in het ontwikkelen van sanitaire maatregelen. Voor zover zij er in slaagden de bevolking tot het naleven van deze maatregelen te brengen was dit, in termen van Elias' theorie van het civilisatieproces, voornamelijk een kwestie van *Fremdzwang*: doordat zij beschikten over sancties van fysiek geweld en er niet voor terugdeinsden deze toe te passen. Maar, zoals treffend uitkomt in Cipolla's studie van de pestepidemie in Prato in 1630, de effectiviteit van de gezondheidsraden bleef beperkt. Zij hadden niet alleen te kampen met tegenwerking op grote schaal, voortkomend uit onwetendheid, onverschilligheid en egoïsme, maar ook met een chronisch gebrek aan financiële middelen: dit laatste was misschien wel hun grootste handicap (Cipolla 1973, pp. 118-24). Pas in een later stadium van de Europese ontwikkeling heeft de sanitaire druk van over-

heidswege een meer regelmatig en effectief karakter gekregen en is op den duur ook op het gebied van de hygiëne, in overeenstemming met de algemene tendens van het civilisatieproces, de gedragsregulering meer continu, gelijkmatig en automatisch geworden, waarbij een van jongsafaan geleerde *Selbstzwang* meer en meer in plaats is getreden van de oorspronkelijke *Fremdzwang*.

7. Het ligt misschien niet geheel in de lijn der verwachtingen dat de ervaringen met een zo rampzalige reeks epidemieën als de pestgolven die tussen 1350 en 1720 over Europa gingen een betrekkelijk geringe invloed hebben gehad op het Europese civilisatieproces. Bij nader inzien is dit echter niet zo verwonderlijk. Elisabeth Carpentier heeft er op gewezen dat de epidemieën gewoonlijk niet langer duurden dan een half jaar en dat ze plaats vonden in een samenleving die toch al sterk onderhevig was aan gebrek en ziekte en waarin de gemiddelde levensverwachtingen voor de meeste mensen sowieso laag waren: "Sans cesse, des catastrophes viennent leur rappeler la précarité de l'existence. Au premier rang de ces dramas, figurent les guerres, les famines et les épidémies" (Carpentier 1962b, p. 1074).

Deze opmerking is van belang voor het taxeren van de civiliserende werking van de pest. In een samenleving waarin de mensen telkens weer in hun bestaan bedreigd werden door oorlogen, door hongersnoden en door ziekten van allerlei aard kon er van de pest moeilijk een afzonderlijke civiliserende werking uitgaan. Pas mét het voortschrijden van de natuurbeheersing en van de sociale beheersing in het algemeen kon ook de houding tegenover ziekten meer beheerst worden. Het is, zoals ik hierboven stelde, uit de ontwikkeling in de vijftiende en zestiende eeuw van maatschappelijke bovenlagen met een vrij sterke mate van geciviliseerde zelfbeheersing te verklaren, dat iemand als Erasmus een aantal voorzorgen voorstelde tegen besmetting met syfilis, die stuk voor stuk een typisch "geciviliseerde" indruk maken.

Daarnaast zijn er zeker enkele redenen te noemen, die met de aard van de ziekte te maken hebben, om te verklaren waarom de syfilis andere reacties oproepde dan de pest. Evenals andere ziekten veroorzaakte de syfilis bij zijn eerste verschijnen in Europa bijzonder hevige aandoeningen, veel heviger dan in latere generaties het geval was. De afschuwelijke reputatie van de kwaal werd versterkt door de associatie met ontucht en het odium van zonde en welverdiende straf; dit, tezamen met de symptomen, maakte dat de syfilis aanvankelijk vaak beschouwd werd als de "nieuwe melaatsheid". Een belangrijk verschil met de pest lag in de wijze van besmetting en verbreiding. De pest was een ziekte die men als het ware kon zien aankomen. Zeker in de zestiende eeuw was de bevolking van een streek of stad bijna altijd tevoren gewaarschuwd wanneer er een epidemie in aantocht was. Voor mensen als Erasmus of Montaigne, die enige vrijheid hadden in het kiezen van hun verblijfplaats, was het mogelijk pesthaarden te mijden; en ook degenen die niet zo ge-

lukkig waren hun woonplaats te kunnen verlaten konden er toch op rekenen dat de epidemie na te zijn uitgewoed weer zou verdwijnen (13). De syfilis daarentegen verbreidde zich, zoals in Erasmus' dialoog wordt aangegeven, op een veel geniepiger manier. Vandaar de gedachte dat vluchten niet mogelijk was, dat men permanent op zijn hoede moest zijn.

Sinds de hevige uitbarstingen in het begin van de zestiende eeuw is de syfilis in Europa gebleven als een endemische infectie (14). Een belangrijk verschil met de pest bleef het sociale bereik van de ziekte. Terwijl pestepidemieën in later tijd voornamelijk woedden onder het gewone volk, kwam de syfilis voor tot in de hoogste kringen. Bij alle ellende die de syfilis veroorzaakte had ze toch ook iets van een "galante ziekte", die onder haar slachtoffers koningen, pausen en andere beroemdheden telde (Rosebury 1974, pp. 145-64). Misschien dat in de hoofse galanterieën van de zeventiende en achttiende eeuw iets meespeelde van een ironische verwijzing naar dit voor zo vele aristocraten gemeenschappelijke lot.

De pest is als volksziekte na 1722 uit Europa verdwenen. De oorzaken hiervan zijn nog altijd omstreden. Volgens sommigen zijn het de quarantaines en andere sanitaire maatregelen geweest, die tot de uiteindelijke overwinning op de pest geleid hebben; dit is bijvoorbeeld het oordeel van Jean-Noël Biraben, de auteur van het meest volledige recente overzichtswerk van de geschiedenis van de pest in Europa. Hij wijst er op dat toen in het Turkse rijk in 1841 soortgelijke maatregelen werden ingevoerd, de pest daar binnen een jaar eveneens praktisch was bedwongen (1976, II, p. 184). Anderen hechten echter minder waarde aan de effectiviteit van de sanitaire instellingen. Zo noemt McNeill (1976, pp. 172-74) een aantal ontwikkelingen die met bewuste pestbestrijding niets te maken hebben gehad, maar toch onbedoeld tot het verminderen van het pestgevaar hebben bijgedragen, zoals het verbod op houten huizen en rieten daken in de steden, waardoor de woningen minder toegankelijk werden voor ratten. Verder acht McNeill het waarschijnlijker dat er door mutaties een biologisch evenwicht is ontstaan tussen de pestbacillen en hun gastheerpopulaties; een dergelijke biologische aanpassing zou uiteraard doorslaggeven zijn.

Het proces van hygiënificatie heeft in Europa pas weer sterke nieuwe impulsen gekregen toen in het begin van de negentiende eeuw in de grote steden alom een beweging tot verbetering van de sanitaire voorzieningen op gang kwam onder de druk van een nieuwe opleving van besmettingsangst, ditmaal vooral voor cholera. De eerste initiatieven waren vaak afkomstig van particulieren, maar ze werden al gauw overgenomen door plaatselijke en nationale overheden. Evenals in de steden van Italië (15) ten tijde van de grote pestepidemieën waren de belangrijkste stimulators van het proces bestuurders, onder wie vooral Edwin Chadwick als pionier naam gemaakt heeft. Evenals hun Italiaanse voorgangers hadden ook zij met sterke oppositie te kampen; toen in 1854 de door Chadwick gedomineerde eerste Nationale Gezondheidsraad werd opgeheven schreef *The Times* in

een hoofdartikel: "we prefer to take our chance of cholera and the rest than be bullied into health" (Rosen 1958, p. 224).

Het was vooral het schrikbeeld van de cholera waar de voorstanders van sanitaire hervormingen mee schermden. Evenals de pest en later de tyfus was de cholera in de eerste plaats een volksziekte, die onder rijken betrekkelijk weinig voorkwam. De strijders voor hygiënische hervormingen werden niet moe de rijken er op te wijzen dat ook zij gevaar liepen met deze vreselijke ziekte besmet te worden; hun favoriete argument ontleenden zij aan de oude theorie van bedorven lucht en miasma:

"Men mene toch niet, dat de kiemen van cholera, typhus en kwaadaardige keelziekte voor een adelbrief of de titel van een minister of veldmaarschalk respect hebben. Denk niet, dat de bedorven lucht der straat, die door de wind wordt voortgestuwd, omkeert en onderdanig uitwijkt, als zij de vensters met marmer en beeldhouwwerk versierd, ontmoet. Wees er zeker van, dat de ziektekiemen uit de woningen der proletariërs door de lucht even goed naar het salon en het slaapvertrek van de eerste staatsdienaar kunnen gevoerd worden" (Reclam 1880, p. 105).

Behalve door vrees voor besmetting werden de hervormers vooral in de tweede helft van de negentiende eeuw ook geïnspireerd door een sterk geloof in de eigen standarden van beschaving (16). Dit blijkt onder meer uit het *dédain* waarmee zij spraken over de Middeleeuwen, ook al waren hun opvattingen over bedorven lucht grotendeels nog uit die periode afkomstig. Een van hun sterkste retorische middelen om eigentijdse toestanden te hekelen was ze middeleeuws te noemen, want dit woord riep een wereld van onbeschaafdheid op. De Middeleeuwen golden als een "tijdperk van de duisternis en het vuile" (Mantegazza 1892a, p. 13); de slechte gezondheid waarin het merendeel van de bevolking toen leefde werd toegeschreven aan het lage beschavingspeil: "Overweegt men in hoe een verregaande staat van onzindelijkheid, onzedelijkheid en onkunde de massa des volks verkeerde (...), dan verwondere het niemand, dat die periode, waartoe de middeleeuwen behoorde, een aaneenschakeling van kwalen en volksziekten opleverde, voor noch later bekend" (Coronel 1881, p. 164). Het beeld van de middeleeuwse pesthuizen werd met huiver geschetst: "'t Is waarlijk, om er van te ijzen, zo gruwelijk onzindelijk het daar was, zo dicht opeengehoopt de bevolking daar leefde, zo volkomen het gemis van iets was, dat naar hygiëne zweemde" (id. p. 165). De maatregelen die tegen de pest genomen werden heetten "even wreed als ondoeltreffend" (id. p. 166). Hiertegenover stelden de negentiende-eeuwse hervormers hun eigen beschavingselan, waarbij zij zich er van bewust waren dat er nog altijd grote weerstanden te overwinnen waren:

"In vele steden en stadjes, maar vooral in vele plattelandsgemeenten heerst nog een zo bekrompen begrip van reinheid, dat zelfs de gesels van cholera en typhus niet in staat zijn, de bewoners en de regering tot andere inzichten te brengen. Hier verpesten de mestvaalten, daar open riolen, ginds verzamelplaatsen van allerlei afval de lucht en

bederven het water. Met wrevel onderwerpen de burgers zich aan de eenvoudigste bepalingen tot handhaving van de openbare zindelijkheid. Ze laten geen gelegenheid voorbijgaan, om die bepalingen te ontduiken en te overtreden!" (Coronel 1881, p. 36).

Evenals in de Middeleeuwen was het de op grote schaal toegewomen maatschappelijke interdependentie, die nieuwe ernstige besmettingsgevaaren met zich bracht, onder de druk waarvan er een "spurt" in het proces van hygiënificatie op gang kwam. In de strijd voor sanitaire hervormingen, waaraan naast bestuurders ook steeds meer medici deelnamen, speelde het beroep op het algemene beschavingspeil een niet te onderschatten rol. Wanneer we ons verdiepen in de details van een afzonderlijk geval, zoals de riolering van de stad Amsterdam in de periode 1860-1880 (Carasso 1977), lijkt het alsof we geconfronteerd worden met een onontwarbare kluwen van tegenstrijdige opvattingen en intriges. In een wat wijder perspectief echter zien we hoe de strijd voor sanitaire hervormingen, grotendeels gestreden op lokale fronten, met beperkte doelstellingen en wisselende resultaten, over de hele linie geleid heeft tot een maatschappelijke ontwikkeling die, met tal van fluctuaties, op lange termijn heel duidelijk in één bepaalde richting is verlopen (17). De grote ontdekkingen op het gebied van de bacteriologie sinds Pasteur en Koch hebben het proces nieuwe impulsen gegeven; maar het bezat al een eigen moment voordat deze ontdekkingen gedaan werden.

8. Met de toenemende interdependentie zijn de mensen op allerlei gebied behoedzamer geworden, ook op sanitair gebied. Hier past de formulering: de mensen, gedwongen op een andere manier met elkaar samen te leven, worden zelf anders (vgl. Elias 1969, I, p. 103). Uit het voorgaande is gebleken dat de vrijwillige bereidheid om op een hygiënisch meer verantwoorde manier te gaan leven over het algemeen gering was: een reëel besmettingsgevaar bleek vaak nog onvoldoende aanleiding om gewoonten te veranderen, er waren sancties van overheidswege voor nodig. Niet voor niets werden de eerste effectieve hygiënische vernieuwingen juist daar doorgevoerd waar de georganiseerde *Fremdwang* het sterkst was: op vloten en in legers (McNeill 1976, pp. 267-70).

Dat mensen uit zichzelf goed voor hun eigen gezondheid zouden zorgen, en dat de zorg voor de gezondheid een overheersend motief zou zijn in de inrichting en een drijvende kracht in de ontwikkeling van samenlevingen - dit lijken voor ons misschien aannemelijke gedachten. Echter, wanneer we de negentiende-eeuwse sanitaire hervormers mogen geloven, waren de weerstanden tegen een gezondere levenswijze enorm. Telkens weer keren in hun geschriften de klachten terug, dat het de meeste mensen ontbreekt aan het inzicht, aan de wil, en aan de middelen om hun gezondheid in acht te nemen (18).

Ook de zorg voor de eigen gezondheid is iets dat geleerd moet worden. De standaarden die hiertoe in de Europese samenlevingen ontwikkeld zijn vertonen in hun structuur en ontwikkeling dui-

delijke overeenkomsten met de door Elias getraceerde standaarden van geciviliseerd gedrag. In de geschreven medische traditie van Europa is zorg voor de eigen gezondheid lange tijd beschouwd als een aristocratische luxe. Zo verklaarde Galenus in zijn *Hygienica*, geheel in de traditie van de Griekse geneeskunde, dat het voor de meerderheid der mensen niet mogelijk is een gezond leven te leiden, omdat ze er door slavernij of armoede eenvoudig niet aan toekomen. Ook degenen die uit vrije wil hebben gekozen voor een leven vol werk zullen zich gedwongen zien hun gezondheid te verwaarlozen. Alleen hij die volledig vrij is, door fortuin en eigen keuze, is in staat een leven te leiden waarin hij de beste gezondheid geniet, het minste van ziekte te lijden heeft en op de meest aangename manier oud wordt (vi 82; citaat bij Sigerist 1956, p. 13). De eerste en voornaamste regel voor degenen die heeft gekozen voor een gezond leven is de matigheid: in eten en drinken, in lichamelijke inspanning en rust, in het baden en in de activiteiten van de geest, overal geldt deze gulden regel.

De Galeense richtlijnen voor een gezond leven zijn in West-Europa bewaard gebleven door toedoen onder andere van de Benedictijnen; ze hebben een bijzonder invloedrijke weerklank gevonden in het *Regimen Sanitatis Salernitanum*, een in dichtvorm geschreven medisch tractaat waarvan meer dan honderd manuscripten bewaard zijn gebleven en dat sinds de vijftiende eeuw in vele honderden bewerkingen is herdrukt, tot aan het eind van de negentiende eeuw toe. Het is ettelijke malen commentarieerd, geïmiteerd, geplagieerd. De overlevering wil dat het boek van oorspronkelijk 364 verzen omstreeks 1100 is geschreven voor de kruisridder Robert van Normandië. Waarschijnlijk dateert het echter pas uit het midden van de dertiende eeuw (Kristeller 1956, p. 526; Lawn 1963); aangenomen mag worden dat de oudste versies geschreven waren voor adellijke heren. Na de uitvinding van de boekdrukkunst is het geschrift binnen het bereik gekomen van die lagen van de bevolking die lezen konden - eerst in het Latijn, al gauw in de landstalen van West-Europa. Artsen zowel als leken konden er hun voordeel mee doen om het persoonlijke welzijn op aarde te bevorderen; met godsdienstige zaken hield het *Regimen* zich in het geheel niet bezig. De inhoud bestond voor het grootste deel uit dieetregels, alle afgeleid uit dezelfde grondgedachte, dat niets gaat boven matigheid en soberheid. Dit principe komt treffend tot uiting in de aanhef, die de lichamelijke functies met middeleeuwse directheid noemt:

"Tot de Engelse koning schrijft de hele school van Salerno:

Als u in goede gezondheid wilt verkeren,

Ban dan de zware zorgen en beschouw toorn als verderfelijk.

Onthoud u van sterke wijn, laat weinig voedsel u voldoende zijn.

Sta na de maaltijden op en doe geen middagslaap.

Houd uw urine niet in, en pers ook uw anus niet te sterk samen.

Als u deze regels goed naleeft, zult u lang leven".

Deze beginregels geven een goede indruk van de toon en inhoud van het hele geschrift (19). De meest herhaalde boodschap is de nadruk op matigheid. Als er geen artsen beschikbaar zijn,

zo heet het, zoek dan uw heil bij, in deze volgorde, een opgewekte geest, rust, en een matig dieet. De voor- en nadelen van allerlei soorten voedsel en kruiden worden tot in details beschreven. Er is een hoofdstuk gewijd aan de leer van de lichaamssappen, een aan de aderlating en een aan de seizoenen. Andere onderwerpen komen slechts terloops ter sprake; zo lezen we bijvoorbeeld onder de algemene raadgevingen over het handen wassen:

"Als u gezond wilt blijven, was dan dikwijls uw handen.  
Wassen na (sic) het eten brengt u twee geschenken:  
Het reinigt de handen en het maakt de ogen scherp".

Ook het thema "besmetting" wordt met weinig woorden afgedaan, in de regels:

"De lucht moet rein zijn, bewoonbaar en helder.  
Hij moet niet besmet zijn, er niet ruiken naar de stank van het riool".

Het *Regimen* van de school van Salerno is het beroemdste van de talrijke geschriften met adviezen voor de persoonlijke gezondheidszorg. Tezamen vormen al deze werken een literatuur die reikt van de twaalfde tot de twintigste eeuw. De bestudering ervan in het licht van de theorie van het civilisatieproces kan een interessante aanvulling geven op de studie van de etiketteboeken. We hebben hier immers te maken met voorschriften die oproepen tot een beheerste levenswijze, niet uit consideratie voor anderen maar met het oog op de eigen gezondheid.

Zoals hierboven al gezegd, is het echter twijfelachtig of aan deze voorschriften een zelfstandig civiliserende werking kan worden toegekend. Het is meer waarschijnlijk dat voor de persoonlijke hygiëne of gezondheidszorg hetzelfde geldt wat Elias voor de religie heeft opgemerkt: ze is "jeweils genau so 'zivilisiert', wie die Gesellschaft oder die Schicht, die sie trägt" (I, p. 277). Regelmatige zorg voor de gezondheid veronderstelt, zoals Galenus al wist, enkele zeer fundamentele maatschappelijke voorwaarden: zonder een zekere welstand en een zekere vrede is het niemand gegeven een standvastig sober en rustig leven te leiden. Aansporingen tot matigheid hebben alleen zin waar al enige overvloed aanwezig is en de verleiding tot uitspattingen zich meer dan incidenteel voordoet.

9. Heeft de strijd tegen besmettelijke ziekten, veroorzaakt door tot voor kort onzichtbare micro-parasieten, bijgedragen tot de vorming van meer beschaafde leefgewoonten? Op grond van het voorgaande kunnen we deze in de inleiding gestelde vraag bevestigend beantwoorden - en daar onmiddellijk aan toevoegen dat het omgekeerde ook geldt: dat de vorming van meer beschaafde leefgewoonten heeft bijgedragen tot de strijd tegen besmettelijke infecties. Beide uitspraken krijgen pas een betekenisvolle inhoud wanneer we ze weten te betrekken op duidelijke historische figuraties.

Gedurende lange tijd was de enig mogelijke manier waarop mensen

zich te weer konden stellen tegen besmettelijke ziekten het vermijden van de besmetting; wanneer de besmetting eenmaal had plaats gevonden en de symptomen zich manifesteerden, stonden zij vrijwel machteloos tegenover het ziekteproces. Volgens een bepaalde redenering zou men onder deze omstandigheden misschien een grote omzichtigheid in het sociale verkeer verwachten, maar de ervaring leert zeker ten aanzien van de Middeleeuwse samenleving anders. Er heersten daar vage voorstellingen over de besmettelijkheid van eigenlijk alle ziekten. Deze diffuse smetvrees spitste zich toe in een diepe afkeer van melaatsen, die alle kenmerken vertoonde van een totale stigmatisering. Noch in het onderling verkeer tussen gezonden noch in de gebruikelijke behandeling van melaatsen zijn echter aanwijzingen te vinden dat angst om een besmettelijke ziekte op te doen leidde tot de beheerste terughoudendheid die typerend is voor "beschaafd" gedrag.

Ten aanzien van de pest gold in eerste instantie hetzelfde. De onmiddellijke reacties van de bevolking in door pest getroffen gebieden hadden eerder een deciviliserende dan een civiliserende tendens. Op lange termijn was het effect van de pest echter anders. Welke rol de grote pestepidemieën precies gespeeld hebben in de structuurverandering van de Europese samenleving waarvan het civilisatieproces deel uitmaakt, is nog onduidelijk. Sociologen hebben over deze epidemieën nog maar weinig onderzoek verricht, zeker in vergelijking met een zo vaak behandeld thema als het calvinisme. In ieder geval vormt de ontwikkeling van de openbare gezondheidszorg onder de druk van de pestepidemieën een niet te onderschatten aspect van de processen van staatsvorming in Europa; de abortieve pioniersrol die de Italiaanse stadstaten hierbij vervuld hebben zegt iets over hun algemene betekenis in de Europese ontwikkeling.

Wat betreft de vraag in hoeverre de door de overheden uitgevaardigde maatregelen de persoonlijke leefgewoonten van de bevolking hebben beïnvloed is er reden tot scepsis en tot nader onderzoek. Er is onder invloed van de pest een uitvoerige medische literatuur verschenen met handleidingen hoe aan deze ziekte te ontkomen en hoe er van te genezen; de bibliografie van Biraben (1976, II) bevat vele veelbelovende titels. Ook de reacties op de syfilis verdienen nadere bestudering, vooral in verband met de veranderingen in de houdingen tegenover sexualiteit. Verder biedt de literatuur in de trant van het *Régimen* van de school van Salerno nog een rijke bron voor onderzoek. Aan beschrijvend materiaal is voorlopig geen gebrek. De uitdaging is de details in te passen in een model van de ontwikkeling van het Europese civilisatieproces, waardoor zowel de details als het model aan kenniswaarde winnen.

#### NOTEN

1. Het normatieve probleem in hoeverre het civilisatieproces bevorderlijk of schadelijk heeft gewerkt op de "psychische" of "sociale hygiëne", het probleem van de "Zivilisationsnöten" en "Zivilisationskrankheiten" (Elias 1969, I, p. lxxx), laat ik hier geheel buiten beschouwing. Zie



oek Elias 1969, II, pp. 330-36.

2. Inderdaad zijn in de eerste helft van de zestiende eeuw de meeste openbare badhuizen gesloten, deels op last van de overheden, deels vanwege financiële moeilijkheden (vgl. Braudel 1967, p. 247). Men kan zich afvragen of deze sluitingen te beschouwen zijn als hygiënische maatregelen of juist het tegendeel daarvan. De bedoeling van de verboden was, naar vrij algemeen wordt aangenomen, het bestrijden van ontucht en ziekte; een van de gevolgen was ongetwijfeld dat de mensen zich minder vaak wasten. In de twaalfde en dertiende eeuw werden de baden onder meer bezocht ter voorkoming van melaatsheid (Fischer 1933, I, p. 223). Jean Gimpel (1977, p. 92) gaat zover om te zeggen dat met het sluiten van de badhuizen "de hygiëne uit de westerse samenleving verdween om gedurende een half millennium niet meer terug te keren" - een voorbeeld van een uitspraak waarin de auteur zichzelf door reïficatie tot overdrijven dwingt.
3. Over Erasmus' relatie tot de syfilis zie Thompson (1965, pp. 401-3).
4. De eenvoudig klinkende omschrijving van hygiëne als gezondheidsleer impliceert uiteraard dat alle problemen verbonden aan het begrip gezondheid in het begrip hygiëne terugkeren. Voor de woorden hygiëne en besmetting geldt hetzelfde wat Elias (1969, I, pp. 5-6) opmerkt over "civilisatie": het zijn woorden die voor verschillende groepen in verschillende perioden een verschillende betekenis hebben. De toenemende mate waarin in de achttiende en negentiende eeuw over "hygiëne" werd gesproken en geschreven weerspiegelt de aandacht in steeds bredere maatschappelijke kringen voor kwesties van gezondheid in de meest algemene zin van het woord (vgl. Coleman 1974; Rosen 1974, pp. 88-90). Opmerkelijk is dat er tegenwoordig enerzijds een tendens bestaat om het begrip hygiëne uit te breiden tot letterlijk alles wat het menselijk welzijn op aarde bevordert, zoals in deze omschrijving van "sociale hygiëne" in een handboek uit de DDR: "Das Ziel der Sozialhygiene ist die allseitige Förderung und Sicherung der gesamten Bevölkerung, um allen Menschen die Möglichkeiten zur Entfaltung ihrer körperlichen und geistigen Fähigkeiten zu gewährleisten und damit zum Aufbau des Sozialismus beizutragen" (citaat bij Bergler 1974, p. 44). Anderzijds is er in het dagelijks spraakgebruik een neiging om het begrip te beperken tot de sfeer van "reinheid" en "zindelijkheid", zoals blijkt uit deze opsomming: "In diet, lodging, bedding, hygiene, dress, the soldier's wellbeing was well above the standards of the rural working class" (Weber 1976, p. 300). Hoezeer de betekenisgebieden van "gezondheid" en "reinheid" in elkaar overvloeien komt treffend tot uiting in het nederlandse woord "besmetten" dat, anders dan het duitse "Ansteckung" of het engelse en franse "contagion", als oorspronkelijke betekenis heeft "bevleken", "bezoedelen", en daardoor associaties kan wekken zowel in de richting van "contagion" als van "pollution". Al deze woorden vormen een interessant onderwerp voor begripssociologisch onderzoek.
5. Er is een duidelijk verschil tussen Erasmus' beschrijving van de duitse herberg en de door Elias becommentarieerde tafereelen uit het *Mittelalterliches Hausbuch*. De afbeeldingen van kreupelen en bedelaars, schrijft Elias, hebben voor de ridder niets pijnlijks, integendeel: "der Anblick des Kontrastes erhöht die Lust am Leben" (I, p. 291). Voor Erasmus is het beeld van de duitse herberg terdege pijnlijk, want hij moet tijdens zijn reizen in zulke herbergen logeren. En al mag hij zich boven het herbergpubliek verheven voelen, hij kan zich daar, anders dan een ridder, niet op laten voorstaan. Zijn macht is zeer beperkt. "Als het

- u hier niet bevalt, zoekt u maar een andere herberg", zegt de waard, wel wetend dat zijn gast geen keus heeft.
6. Denk ter vergelijking aan een met tabaksrook gevuld café vandaag. Wie van de gasten bekomert zich om de kwaliteit van de lucht?
  7. Deze aannemelijkheid geldt a fortiori voor de verklaring van epidemieën. Zie bijvoorbeeld het citaat van Hippocrates dat J.J. Pennink met instemming aanhaalt in zijn *Nosologisch therapeutisch onderzoek naar den oorsprong en den aard, de toevallen, besmettelijkheid en behandeling van de thans in een gedeelte van Europa heerschende Epidemische Cholera Morbus* (Deventer: J. de Lange 1831, p. 9): "Volksziekten of epidemieën, die zich over een land algemeen uitstrekken, hebben hunne oorzaak in iets, dat meest algemeen is of allen aandoet, en dus in het gene wij in- en uitademen, of in de lucht en het weer".
  8. Er is inderdaad enige overeenkomst tussen het idee van demonen en dat van microben als ziekteverwekkers (vgl. Riese 1953, pp. 65-70); lees bijvoorbeeld voor een typische vermenging van beide ideeën de beschrijving door Paul Mantegazza (1892b, pp. 54-60) van hacillen als "verschrikkelijke wezentjes". Zie ook Weber (1976, p. 155).
  9. Behalve in hun ideaal van wetenschappelijkheid vonden de anti-contagionisten ook inspiratie in het sterke liberale verzet tegen de oude quarantaine-maatregelen die het handelsverkeer vertraagden. Zie Ackerknecht (1948, p. 567); MacLaren (1977, p. 46).
  10. De volledigheid gebiedt te vermelden dat Pettenkofer in 1902 op 83-jarige leeftijd zelfmoord heeft gepleegd.
  11. Merk de overeenkomst tussen deze tekst en de woorden waarmee een met pokken besmette man uit zijn dorp verdreven werd hij de Tiv in Noord Nigeria in het begin van de jaren vijftig van deze eeuw: "I forbid you to enter. Go to the farms! You shall walk alone and sleep alone. Let all men shun you, for you have brought evil among us (...) Go! Go alone to the farms. None shall visit you nor speak to you. Go!" Het verslag van Elenore Smith Bowen (1954, pp. 264-82) geeft een aangrijpend beeld van de verschrikking die een epidemie te weeg brengt in een gemeenschap die hulpeloos aan de ziekte is overgeleverd en haar slechts kan bestrijden door de zieken te verjagen.
  12. Er is hier een interessante parallel met de strijd tegen het plegen van geweld door burgers in de steden. Zoals Elias (1969, I, p. 276) opmerkt, waren ook op dit gebied de meeste verbodsbepalingen lange tijd vergeefs.
  13. Volgens een bekend gezegde gold vluchten, snel, ver en lang, als de beste remedie tegen de pest ("Cito, longe fugas et tarde redeas"). Over het vluchten en de overheidsmaatregelen hiertegen, zie Biraben (1976, II, pp. 160-67).
  14. Een wel zeer ver strekkende invloed met name in de angelsaksische wereld is aan de syfilis toegeschreven door D.H. Lawrence in zijn opstel "Puritanism and the Arts" (1929; herdrukt o.a. in 1956, pp. 52-67).
  15. Wie de ontwikkeling in de Italiaanse stadstaten in aanmerking neemt kan zich moeilijk laten overtuigen door Foucault's (1972) stelling dat aan het eind van de achttiende eeuw plotseling een "politisering van de medicijnen" begon. Overigens heeft de pioniersrol van de Italiaanse stadstaten zich niet beperkt tot het gebied van de openbare hygiëne. Deel I van *Über den Prozess der Zivilisation* bevat verschillende voorbeelden die er op wijzen dat Italië in de vroege ontwikkeling van het Europese civilisatieproces een zeer belangrijke rol heeft gespeeld, belangrijker

dan uit Deel II, waarin immers Frankrijk centraal staat, blijkt. Niet voor niets geldt voor velen nog steeds het Italiaans als de meest wel-luidende taal en het Italiaanse volk als het meest beschaafde volk van Europa.

16. De nauwe relatie die velen aan het einde van de negentiende eeuw zagen tussen hygiëne en beschaving komt onder meer tot uiting in het destijds populaire gezegde dat de stand van de cultuur van een volk is af te lezen uit het zeepgebruik. Zie in dit verband ook het oordeel van de biograaf van Edwin Chadwick dat Chadwick "more than any other individual (...) had been responsible for civilising the life of the great towns" (Lewis 1952, p. 375).
17. Voor een goed gedocumenteerd verslag van de hygiënische ontwikkelingen van de laatste eeuw op het franse platteland, zie Thuillier (1968) en meer in het algemeen Weber (1976).
18. Over de strijd voor en tegen de steeds verder gaande hygienificatie in de twintigste eeuw zie in algemene zin Dubos (1959). Voor enkele empirische observaties in verbinding met Elias' theorie van het civilisatieproces, zie Gleichmann (1977).
19. Opvallend is dat in opeenvolgende edities van het *Regimen* van de school van Salerno een verkuising in de formulering optreedt. De aanbeveling om de urine niet in te houden en de anus niet te veel te belasten ("Non mictum retine, nec comprime fortiter anum") blijft gehandhaafd, maar in meer omzichtige termen. Zo heet het in een nederlandse editie van omstreeks 1700: "Maakt uw water, loost uw maag, als het noot is"; J.J. Pennink, die in zijn *Gezondheidsleer* uit 1848 hele stukken uit het *Regimen* in het nederlands heeft vertaald, citeert de aanhef eerst in het latijn en daarna in het frans:

"Quand vous sentez que la nature  
Veut vous débarrasser d'une matière impure,  
Écoutez ses conseils, secóndez ses efforts;  
Loins de vous retenir, vite de cette ordure,  
Le plutót se peut, délivrez votre corps".

Pennink biedt zijn nederlandse lezers geen variant in de eigen taal. Een in 1961 onder auspiciën van de VVV van Salerno verschenen duitse editie (Schott 1961) geeft naast het latijn deze vertaling: "Halt nicht Wasser zurück, noch das, was hinten entweicht". Pas in een recente engelse vertaling (Parente 1967) is de oorspronkelijke directheid weer teruggekeerd: "Do not retain any urine, or force your anus beyond necessity".

Het omschrijven van dezelfde gezondheidsregel in meer verhullende termen weerspiegelt een algemene verkuising van de omgangstaal. In dezelfde periode waarin mensen zich steeds minder in het directe bijzijn en aanzicht van anderen zijn gaan ontlasten, zijn zij ook het spreken over ontlasting en uitwerpselen steeds pijnlijker gaan vinden. Dit laatste nu is een ontwikkeling waarvan moeilijk is vol te houden dat ze uit gezondheidsoverwegingen verklaard kan worden. Sommige zeer delicate personen zullen van een gesprek over poep misschien onpasselijk worden; maar blijvende schade aan de gezondheid zal zo'n gesprek toch zelden aanrichten. Kennelijk zijn er veranderingen in de standaarden van betamelijkheid opgetreden, waarvan de drijfveer niet gelegen heeft in hygiënische overwegingen.

## LITERATUUR

Deze lijst bevat slechts werken waarnaar in de tekst verwezen is. Voor bibliografieën over de in dit artikel behandelde onderwerpen verwijs ik naar Bergler (1974), Biraben (1976) en Brody (1974).

Ackerknecht, Erwin H.

1948 "Anticontagionism Between 1821 and 1867", *Bulletin of the History of Medicine*, XXII, 562-93.

Bergler, Reinhold

1974 *Sauberkeit. Norm, Verhalten, Persönlichkeit*. Bern: Verlag Hans Huber.

Biraben, Jean-Noël

1975 *Les hommes et la peste en France et dans les pays européennes et méditerranéens*. 2 delen. Paris, Mouton.

Boccaccio

z.j. *De decamerone*, vertaald door Margot Bakker. Amsterdam: Amstel Boeken.

Borst, Arno

1973 *Lebensformen im Mittelalter*. Frankfurt/Main: Propyläen.

Bowen, Elenore Smith

1954 *Return to Laughter*. New York: Harper and Brothers.

Bowsky, William M. (ed.)

1971 *The Black Death: A Turning Point in History?* New York: Holt, Rinehart and Winston.

Braudel, Fernand

1967 *Civilisation matérielle et capitalisme (XVe-XVIIIe siècle)*. Paris: Armand Colin.

Brody, Saul Nathaniel

1974 *The Disease of the Soul. Leprosy in Medieval Literature*. Ithaca, Cornell University Press.

Carasso, Dedalo

1977 "Op weg naar het begin. Reiniging en stadreiniging in de 19e eeuw". *Ons Amsterdam*, XXIX, 225-71.

Carpentier, Elisabeth

1962a *Une ville devant la peste: Orvieto et la Peste Noire de 1348*. Paris: Imprimerie Nationale.

1962b "Autour de la Peste Noire: Famines et épidémies dan l'histoire du XIVE siècle", *Annales Économies Sociétés Civilisations*, XVII, 1062-92.

Cipolla, Carlo M.

1973 *Cristofano and the Plague. A Study in the History of Public Health in the Age of Galileo*. London: Collins.

1976 *Public Health and the Medical Profession in the Renaissance*. Princeton: Princeton University Press.

Coleman, William

1974 "Health and Hygiene in the *Encyclopédie*: A Medical Doctrine for het Bourgeoisie". *Journal of the History of Medicine*, XXIX, 391-421.

Coronel, S. Sr.

1881 *De tien geboden der gezondheidsleer*. 's-Gravenhage: Stenberg.

Douglas, Mary

1966 *Purity and Danger*. London: Routledge & Kegan Paul.

Dubos, Rene

1959 *Mirage of Health*. New York: Harper & Brothers.

Elias, Norbert

1969 *Über den Prozess der Zivilisation*. 2e dr., 2 delen. Bern: Francke.

1977 "Zur Grundlegung einer Theorie sozialer Prozesse", *Zeitschrift für*

- Soziologie*, VI, 127-49.
- Elias, Norbert en John L. Scotson  
1976 *De gevestigden en de buitenstaanders*, vertaald door Cas Wouters en Bram van Stolk. Utrecht: Het Spectrum.
- Fischer, Alfons  
1933 *Geschichte des deutschen Gesundheitswesens*. 2 delen. Berlin: Oscar Rothacker.
- Foucault, Michel  
1972 *Naissance de la clinique*. 2e dr. Paris: PUF.
- Gimpel, Jean  
1971 *The Medieval Machine*. London: Gollanz.
- Gleichmann, Peter R.  
1977 "Wandlungen in wohnwirtschaftlichen Machtdifferentialen und im Modellieren der Mieterbeziehungen", *Informationen der Arbeitergemeinschaft für interdisziplinäre angewandte Sozialforschung*, 137-48.
- Halkin, L.-E., F. Bierlaire, en R. Hoven  
1972 *Opera Omnia Desiderii Erasmi Roterodami*. Eerste Serie, Deel III. Amsterdam: North-Holland Publishing Company.
- Hirst, L. Fabian  
1953 *The Conquest of Plague*. Oxford: Clarendon Press.
- Kristeller, Paul Oskar  
1956 *Studies in Renaissance Thought and Letters*. Roma: Edizioni di Storia e Letteratura.
- Kuhn, Thomas S.  
1970 *The Structure of Scientific Revolutions*. 2nd ed., Chicago: University of Chicago Press.
- Langer, William L.  
1958 "The Next Assignment", *The American Historical Review*, LXIII, 283-304.
- Lawn, Brian  
1963 *The Salermitan Questions*. Oxford: Clarendon.
- Lawrence, D.H.  
1956 *Selected Literary Criticism*. Edited by Anthony Beal. New York: Viking Press.
- Lewis, R.A.  
1952 *Edwin Chadwick and the Public Health Movement 1832-54*. London: Longmans Green.
- MacLaren, A.A.  
1977 "Bourgeois Ideology and Victorian Philanthropy: The Contradictions of Cholera", in: MacLaren, A.A. (ed.), *Social Class in Scotland. Past and Present*. Edinburgh: John Donald.
- Manegazza, Paul  
1892a *De hygiëne der huid*. Nederlandse bewerking van J.A. Vrijheid. Utrecht: Reyers.  
1892b *De kunst om niet ziek te worden*. Utrecht: Reyers.
- McNeill, William H.  
1976 *Plagues and Peoples*. Garden City, N.Y.: Anchor Press.
- Meiss, Millard  
1951 *Painting in Florence and Siena after the Black Death*. Princeton: Princeton University Press.
- Parente, Pascal P.  
1967 *The Regimen of Health of the Medical School of Salerno*. New York: Vantage Press.

- Pennink, J.J.  
 1848 *Gezondheidsleer naar de spreuken der school van Salerno en de voorschriften van Cats en Bilderdijk*. Deventer: M. Ballot.
- Querido, A.  
 1960 *Godshuizen en gasthuizen*. Amsterdam: Em. Querido.
- Reclam, Carl  
 1880 *Levensregelen. Ernst en luim uit de gezondheidsleer*. Nederlandse bewerking S. Sr. Coronel. Nijmegen: Blomhert & Timmerman.
- Richards, Peter  
 1977 *The Medieval Leper and his Northern Heirs*. London: D.S. Brewer.
- Riese, Walther  
 1953 *The Conception of Disease*. New York: Philosophical Library.
- Rosen, George  
 1958 *A History of Public Health*. New York: MD Publications.
- 1974 *From Medical Police to Social Medicine*. New York: Science History Publications.
- Schott, Rolf  
 1961 *Die Kunst sich gesund zu erhalten. Regimen Sanitatis Salernitanum*. Salerno: Ente Provinciale per il Turismo.
- Siegfried, André  
 1960 *Itinéraires de contagions. Epidémies et idéologies*. Paris: Armand Colin.
- Sigerist, Henry E.  
 1956 *Landmarks in the History of Hygiene*. London: Oxford University Press.
- Temkin, Owsei  
 1973 *Galenism. Rise and Decline of a Medical Philosophy*. Ithaca: Cornell University Press
- Thompson, Craig R.  
 1965 *The Colloquies of Erasmus*. Chicago: University of Chicago Press.
- Thuillier, Guy  
 1968 "Pour une histoire de l'hygiène corporelle", *Revue d'histoire économique et sociale*, XLVI, 232-53.
- Thrupp, Sylvia  
 1966 "Plague Effects in Medieval Europe", *Comparative Studies in Society and History*, VIII, 466-83.
- Verdoorn, J.A.  
 1965 *Volksgesondheid en sociale ontwikkeling*. Utrecht: Aula Boeken.
- Wander, B.  
 1974 "Zindelijk Nederland: opmerkingen over de hygiënische toestanden in ons land, gevonden in reisjournalen van vreemdelingen, 1517-1810", *Volkskunde*, LXXV, 169-200.
- 1975 "'t Gemak dient de mens; een en ander uit de geschiedenis van privaten, stilletjes en gemakken", *Bijdragen en Mededelingen van het Rijksmuseum voor Volkskunde*, XXXVIII, 33-49.
- Weber, Eugen  
 1976 *Peasants into Frenchmen*. Stanford University Press.
- Ziegler, Philip  
 1969 *The Black Death*. London: Collins.