

In alle hoofdstukken is er een goede balans tussen detail en overzicht. Er komen tal van fascinerende objecten langs die allen met zorg zijn beschreven: van registers vol kanonschoten tot de beroemde Leidse kookpot. Tegelijkertijd laat Eekhout zien hoe de materiële herinneringscultuur is veranderd door de eeuwen heen, en hoe elke fase van conflict en herinnering zijn eigen materiële herinneringen voortbrengt. Hierbij is ook aandacht voor de wisselwerking tussen Noordelijke en Zuidelijke tradities, en tussen regionale en nationale herinneringskaders. Het boek laat hiermee bij uitstek zien dat de herinnering van de Tachtigjarige Oorlog als een meerstemmig verhaal kan worden benaderd. Soms leidt deze brede insteek tot wat kleine onevenwichtigheden: het zwaartepunt ligt impliciet vooral bij de Republiek, met kortere uitstapjes naar de gebieden in de Zuidelijke Nederlanden.

Een grote meerwaarde van dit boek is dat de vele verschillende onderwerpen en voorwerpen zorgvuldig zijn ontsloten in drie verschillende indexen: personen, zaken en plaatsen. Samen met de uitgebreide literatuurlijst en illustratieverantwoording biedt het boek de lezer vele aanknopingspunten om de memorabilia zelf op te zoeken in musea en oude stadscentra. *Memorabilia van de Tachtigjarige Oorlog* is daarnaast rijkelijk en volledig in kleur geïllustreerd. Vanwege de beperkte afmetingen van het boek wordt sommige werken wat onrecht gedaan – een metersbreed schilderij of een complete gevel komen niet tot hun recht in een afbeelding van 6 bij 6 cm. Zonder enige twijfel zou dit mooie publieksboek niet misstaan in koffietafelvariant.

Michel van Duijnen, Vrije Universiteit Amsterdam

Hittjo Kruyswijk, *Gek, niet ziek? Lucas Lindeboom, Abraham Kuyper en de stichting van gereformeerde ziekenhuizen in Nederland (1880-1940)* [Donum Reeks.] (Amsterdam: HDC Centre for Religious History, 2020). 198 p. ISBN 9789072319401.

DOI: 10.18352/tseg.1214

Hoe komt het dat het gereformeerde volksdeel tien keer meer psychiatrische inrichtingen heeft voorgebracht dan algemene ziekenhuizen? Zouden gereformeerden zo veel vaker psychisch gestoord zijn geweest? Het omgekeerde blijkt het geval: gereformeerden waren, volgens gegevens uit 1909 en 1914, minder vaak opgenomen als psychiatrische patiënt dan hervormden of katholieken. Zou het lidmaatschap van de gereformeerde broederschap misschien een heilzame werking hebben op de geestelijke gezondheid?

In zijn boek *Gek, niet ziek?* doet de cardioloog en historicus Hittjo Kruijswijk onderzoek naar de grondlegger van het gereformeerde ziekenhuiswezen, Lucas Lindeboom, en naar de opvattingen van Abraham Kuyper over ziek zijn en beter worden. Ik beperk mij hier tot Abraham Kuyper, die uitgesproken ideeën had over de verzorging van krankzinnigen, die in zijn ogen in de eerste plaats een *sociaal* probleem waren. De verzorging van zieken en krankzinnigen was geen staatstaak, maar in eerste instantie een taak van de familie. Mochten bloedverwanten niet in de gelegenheid zijn hun krankzinnige familieleden te verzorgen, dan moeten ze ‘elders’ ondergebracht worden. Zij dienden verzorgd te worden door (1) De kerken van Jezus Christus, (2) Bij ontstentenis van de Kerk van Jezus trede de Christelijke Vereniging op den voorgrond (3) Waar ook die macht terugbleef, de gewone particuliere nijverheid, die verpleegt tegen gereede betaling; niet om Godswil maar voor geld.’ (p. 126). Pas als de krankzinnige niet ‘in eigen kring’ kan worden verpleegd, dan ‘zou de Overheid tussen beide moeten komen.’

Die overheid moest vanaf 1841 al optreden omdat bij een opname in een inrichting niet alleen een arts, maar ook een rechter te pas kwam. Kuyper wilde de arts en de rechter vervangen door een curator, omdat hij volgens Kruijswijk krankzinnigheid meer als een maatschappelijk en juridisch probleem zag, dan een als medisch te behandelen ziekte. Overigens is Kuyper ook geen groot voorstander van ziekenhuizen, maar als het medisch noodzakelijk was moest een zieke in een hospitaal worden verpleegd. Dat gold nog in sterkere mate voor krankzinnigen. Hoewel Kuyper de eerste verantwoordelijkheid voor de verpleging van zieken bij de bloedverwanten legde, was hij in de praktijk een groot voorstander van het afzonderen van krankzinnigen. ‘Wezenlijk krankzinnigen *stichten* gemeenlijk niet, maar *verwilderden* een gezin. (...) Zij moeten afgezonderd zijn.’ De krankzinnige heeft dus een andere, en vooral ook lagere status dan de zieke. Treft de krankzinnige zelf enige blaam? Nee, dat nu ook weer niet. Weliswaar ziet Kuyper ziekte – en ook krankzinnigheid – als een straf van God, maar de gevolgen van de zondeval drukken op de gehele mensheid; ziekte is dus niet het gevolg van zonde van de patiënt zelf. Wel is het volgens Kuyper zo, dat God alles bepaalt op dit ondermaanse; hij is dus direct verantwoordelijk voor ziektes.

In de loop van de negentiende eeuw werden in de geneeskunde verschillende methodes ontwikkeld om lichamelijke ziektes te voorkomen of te genezen. Vaccinatie was daar een belangrijk voorbeeld van. Maar waarom zou men, als alles Gods wil was en ook ziektes door Hem gezonden werden moeite mogen doen om ziektes te voorkomen of zieken te genezen? Kuyper was voorstander van vaccinatie, hij zag het als een vorm van natuurgeneeswijze, door God (aan)geboden in het kader van de algemene genade. Zo weet hij ook hier

weer een passende draai aan te geven. De legitimatie van de bestrijding van bacteriën (antiseptis, aseptis) ontleent hij wonderlijk genoeg aan de macht over het dierenrijk die de mens in het paradijs werd gegeven (p. 144). We mogen, aldus Kuyper, God niet vragen een zieke te genezen, maar we mogen zelf wel alles op alles zetten om ziektes te genezen.

Hoe zit dat bij krankzinnigheid? Krankzinnigheid is geen ziekte in de medische zin van het woord, noch kan het antwoord op de vraag ‘wel of niet behandelen?’ door de patiënt zelf gegeven worden. In Kuypers tijd waren er, zo schrijft Kruyswijk, nog weinig geneesmiddelen die hielpen tegen krankzinnigheid, buiten de kalmeringsmiddelen als broom. Liefderijke verzorging was vrijwel het enige dat bestond en een verzorging op basis van rust, reinheid en regelmaat was vaak heel effectief. Die verzorging werden aangevuld met badtherapieën en arbeidstherapie. Dat dit gebeurde in de afzondering van een inrichting, had te maken met de eerder genoemde opvatting van Kuyper dat krankzinnigen een verwilderende invloed hadden op het gezinsleven en het dorpsleven.

Wie de verhandeling van Kruyswijk leest kan zich niet aan de indruk onttrekken dat Kuyper weliswaar de suggestie weet te wekken dat hij zijn sociologische observaties en zijn morele oordelen afleidt van de Schrift of van zijn interpretatie daarvan, maar dat hij eigenlijk het omgekeerde doet. Zijn maatschappelijke en morele oordelen vormen de basis van zijn theologische bespiegelingen, die op zichzelf al behoorlijk tegenstrijdig zijn. Zo luidt de kop van een paragraaf in hoofdstuk 4: Hoe kan ziekte tegelijkertijd naar Gods wil en tegen Gods wil zijn? Met een zo tegenstrijdige Godsbesef moet het niet moeilijk zijn om voor alle maatschappelijke problemen een theologisch sluitende oplossing te vinden. Dat komt misschien nog het sterkst naar voren in Kuypers beschouwingen over de rol van arts en rechter bij de bepaling of iemand krankzinnig is. Zijn voorstel om het besluit tot opname aan een door de Rechter-commissaris aangewezen ‘curator’ over te laten, getuigt van een groot vertrouwen in de sociale omgeving van de krankzinnige. En ook het feit dat het besluit van de Rechtbank gebaseerd moet zijn op een medisch attest voorzien van een schriftelijke verklaring van onderzoek naar de geestelijke toestand door een predikant, pastoor of rabbijn, getuigt daarvan.

De theologie lijkt voor Abraham Kuyper een middel om zijn persoonlijke inzichten over hoe de maatschappij dient te worden ingericht kracht bij te zetten met de donder en bliksem uit het Oude Testament. Dat verklaart misschien ook zijn geweldige populariteit bij zijn achterban. Abraham Kuyper verwoordt de opvattingen van zijn achterban inzake familie en moraal en doet dat in zeer verheven en dwingende taal: de tale Kanaäns. Het verklaart in ieder geval het oordeel van Kruyswijk over de persoon van Kuyper: ‘Over ziekenver-

zorging, geneeskunde en artsen had Kuyper evenals op veel ander gebied een uitgesproken mening die hij met grote overtuigingskracht en meer dan zachte dwang placht over te brengen.’(p. 123).

Meindert Fennema, Universiteit van Amsterdam

Maarten Hell, *De Amsterdamse herberg 1450-1800. Geestrijk centrum van het openbare leven* (Nijmegen: Van Tilt, 2017). 487 p. ISBN 9789460043437.

DOI: 10.18352/tseg.1210

Maarten Hell is een echte Amsterdamkenner en een geboren verteller. Met zijn boek (en proefschrift) over Amsterdamse herbergen, tappers, koffiehuisen en andere drinkgelegenheden levert hij een waardevolle bijdrage aan de sociale en culturele geschiedenis van de Republiek. De studie zit vol met leuke verhalen over vrouwen en mannen die eet- en drinkhuizen uitbaatten of die daar regelmatig als klant binnenkwamen. De auteur stelt zich tot doel het brede scala aan functies van drinkhuizen, en de verschuivingen die daarin tussen 1450 en 1800 hebben plaatsgevonden, te analyseren. De waard en de waardin staan centraal: hij onderzoekt vooral hoe zij hebben ingespeeld op de veranderende behoeften van hun gasten.

Het begrip ‘herberg’ wordt breed gedefinieerd en dekt alle openbaar toegankelijke etablissementen waar men (onder meer) alcoholische dranken voor kleinverbruik verkocht. In zijn inleiding geeft Hell een typologie van de voornaamste maatschappelijke functies die drinklokalen gewoonlijk vervulden. Zij voorzagen Amsterdammers en vreemdelingen van drank, voeding en onderdak. Zij brachten mensen met elkaar in contact en zorgden voor vermaak. Bovendien boden zij ruimte voor politieke activiteiten en discussies. Tenslotte speelden zij ook op diverse manieren een rol in de stedelijke economie. De politieke en economische functies hingen uiteraard in hoge mate samen met de concentratie van nieuws en informatie in herbergen. In de ondertitel van het boek legt de auteur de nadruk op de rol van de herberg in het openbare leven. Het conceptuele kader van het openbare leven, de openbare ruimte en de openbare orde had meer aandacht verdiend. Hell situeert zijn benadering in de lijn van Beat Kümin en Ann Tlusty, die in hun onderzoeken over drinkhuizen in Bern en in Beieren de herberg als fatsoenlijke multifunctionele maatschappelijke instelling hebben gerehabiliteerd.

Het lijvige boek is gebaseerd op een verbluffende hoeveelheid primaire bronnen. Het bestaat uit twintig hoofdstukken, onderverdeeld in twee delen